

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

Анастасия Всеволодовна Никольская

**Диагностика и коррекция отклоняющегося поведения
у собак**

Всё о собаках –

ПРАКТИКА ВЕТЕРИНАРНОГО ВРАЧА

А. НИКОЛЬСКАЯ

**ДИАГНОСТИКА
И КОРРЕКЦИЯ
ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ
ПОВЕДЕНИЯ У СОБАК**



**Анастасия
Всеволодовна
Никольская**

**Диагностика и
коррекция
отклоняющегося
поведения у собак**

Всё о собаках –

ПРАКТИКА ВЕТЕРИНАРНОГО ВРАЧА

А. НИКОЛЬСКАЯ

Scan, OCR, spellcheck, создание
документа — TaKir, 2010

<http://epaper.ru.googlepages.com/home>

«Никольская А. В. Диагностика
и коррекция отклоняющегося
поведения у собак»: Аквариум-
Принт; Москва; 2008

ISBN 978-5-98435-763-0

Аннотация

В последнее время необычайно обострилась проблема неадекватного поведения домашних животных. Автор данной работы приводит весьма обширный материал по проблеме девиантного поведения, дает сравнительный анализ его причин и симптомов у детей и животных, представляет результаты собственного теоретического и эмпирического исследования, в том числе дает описание и классификацию поведенческих расстройств у собак, предлагает методы обследования, позволяющие выявить нарушения в их поведении и поставить диагноз. С

целью определения уровня развития животного разработан метод количественной оценки развития щенков. Стиль изложения последователен и достаточно прост, что позволяет ознакомиться с работой не только специалистам (зоопсихологам, ветеринарным врачам, дрессировщикам), но и владельцам животных.

**Анастасия
Всеволодовна
Никольская

Диагностика и**

коррекция отклоняющегося поведения у собак

Предисловие

Проблемы девиантного (то есть отклоняющегося от нормы) поведения домашних собак, кошек, реже других животных, содержащихся дома, в последние десятилетия начинают беспокоить не только многочисленных владельцев животных, но и ветеринарных

врачей, других специалистов — кинологов, фелинологов, людей, испытавших на себе или своих близких последствия этого поведения, а также медиков, которым приходится залечивать травмы.

Проблема настолько обострилась в последние годы, что стала обсуждаться в широких слоях общественности, в средствах массовой информации, стала предметом рассмотрения в органах городского управления, в депутатских комиссиях и т. д. О ее актуальности говорит и появление в русском переводе книг, посвященных

девиантному поведению и его коррекции у собак и кошек, написанных ветеринарных врачами, которые стали первыми специалистами в области поведенческой медицины (коррекции поведения животных). Это Г. Р. Аскью, К. Оверолл, а также коллектив авторов из разных стран, составивший под редакцией Д. Хорвитца, Д. Мейлса и С. Сит первое международное руководство по поведенческой медицине. Быстрота, с которой были раскуплены первые тиражи этих изданий, также свидетельствует о насущности проблемы.

К сожалению, в России научные исследования в этой области только начинаются. Отечественных публикаций пока нет, хотя проблема девиантного поведения животных у нас не менее актуальна, чем на Западе. Объективно трудности связаны прежде всего с острой нехваткой, даже можно сказать, почти полным отсутствием специалистов-зоопсихологов, получивших базовое психологическое образование и способных квалифицированно подойти к изучению проблемы как в теоретико-методическом плане, так и практически. Но положение

медленно, но все же меняется к лучшему: в ведущих вузах страны, где готовят зооинженеров и ветеринарных врачей, в учебные планы включены такие дисциплины, как психология, этология и зоопсихология. Это дает надежду на то, что в скором времени многочисленные владельцы домашних животных смогут получать профессиональные рекомендации специалистов не только в отношении содержания и обучения питомцев, но и не менее важные рекомендации, касающиеся поведения и психики животных — как в отношении диагностики отклонений, так и в

отношении коррекции.

Предлагаемая читателю книга представляет собой первое серьезное отечественное исследование девиантного поведения собак. Автор, А. В. Никольская, имеет многолетнюю практику работы с некоторыми из так называемых агрессивных пород собак. Об одной из них — тоса-ину — ею была написана единственная в своем роде книга (Тоса-ину — собака самураев. Москва, Аквариум, 2004), где собраны сведения весьма полно и, что встречается нечасто, объективно представляющие породу, в том числе особенности поведения и психики

этих собак.

В настоящей работе автор выступает уже в новом качестве — как психолог, прошедший специализацию на факультете психологии МГУ им. Ломоносова по зоопсихологии и одновременно по медицинской психологии. Это позволило ей подойти к проблеме девиантного поведения собак с позиции существенно отличающейся от распространенного среди западных специалистов по поведенческой медицине бихевиористского подхода к анализу причин и методам коррекции девиантного поведения животных. В

основе предлагаемого автором похода — ассимиляция теории и практики современной клинической психологии человека, детской психологии и психиатрии, творческое осмысление их методологических и методических оснований, а также современное представление о формировании поведения и функционирования психики высших животных. На этой базе автор пытается по-новому подойти к пониманию причин возникновения девиантного поведения и к разработке способов поведенческой терапии животных. Фактически автор пытается

распространить традиционный для отечественной зоопсихологии и сравнительной психологии сравнительный подход к изучению общего и различного в психике высших животных и человека (В. А. Вагнер, Л. С. Выготский, Н. Н. Ладыгина-Котс, К. Э. Фабри, С. Л. Новоселова и др.) на новую область исследования — общего и различного в девиантном поведении человека и животных, в механизмах его возникновения, в особенностях проявления и способах коррекции.

В самой такой попытке мы не видим ничего предосудительного, хотя некоторым, особенно

медицинским психологам, она может показаться слишком экстравагантной. К настоящему времени в сравнительной психологии накоплен огромный фактический материал, свидетельствующий о значительном сходстве в поведении и психике высших животных и человека, особенно в начальных периодах онтогенеза. Так, установлено, что научение у тех и других начинается задолго до рождения, что у тех и других существуют особые чувствительные, или сензитивные, периоды, во время которых детеныши животных и ребенок должны получить в

обязательном порядке определенный, характерный для данного вида, опыт взаимодействия с сородичами, прежде всего с матерью, с окружающим миром. Неполучение — полное или частичное — такого опыта вызывает нарушения в поведении и задержку психического развития как у животных, так и у человека, причем в самих этих нарушениях обнаруживается значительное сходство. Детская психология и патопсихология, как и клиническая психология в целом, накопили обширный теоретический конкретно-экспериментальный и эмпирический материал,

касающийся девиантного поведения. Этот материал еще очень мало освоен зоопсихологами и сравнительными психологами, поэтому нам представляется важной сделанная автором настоящей книги попытка рассмотреть проблему девиантного поведения животных, в частности собак, сквозь призму наработок медицинской психологии. В такой работе трудно избежать недостатков. Критические замечания вполне возможны, особенно со стороны специалистов, которым по роду деятельности часто приходится иметь дело с животными, страдающими теми и или иными

отклонениями в поведении. Мы думаем, что автор книги примет их с благодарностью.

Мы же со своей стороны можем только приветствовать появление этой работы. У нас не сложилось впечатления, что автор некорректно использует материал, относящийся к психологии человека. А. В. Никольская, предлагая новый взгляд на проблему девиантного поведения животных, подчеркивает, что она, следуя традициям сравнительного подхода, не уравнивает человека и животных, не отождествляет их поведение и психику (как, к большому сожалению, поступают

некоторые биологи, имеющие отношение к зоопсихологии, и даже отдельные психологи!). Она говорит только о том, что является общим, сходным, аналогичным, но нигде не ставит знак равенства между поведением и психикой человека и животных. Как увидит читатель, автор приводит весьма обширный материал по проблеме девиантного поведения, дает сравнительный анализ его причин и симптомов у детей и детенышей животных по данным литературы, представляет результаты собственного теоретического и эмпирического исследования, в том числе дает

описание и классификацию поведенческих расстройств у собак, предлагает методы обследования, позволяющие выявить нарушения в их поведении и поставить диагноз, а также количественный тест для оценки психического и соматического развития щенков. Кроме того, автор предлагает критерии дифференциальной диагностики девиантного поведения.

Мы не сомневаемся, что книга будет хорошим руководством для специалистов, практически работающих с животными, а также принесет определенную пользу владельцам животных, позволит им

по-новому взглянуть на своих питомцев, более осознанно относиться к задаче воспитания, начиная с появления животного в доме, и более умело решать задачи по оптимизации его поведения.

*К.п.н., руководитель
лаборатории зоопсихологии
факультета психологии МГУ им. М.
В. Ломоносова Н. Н. Мешкова*

Введение

В последние годы во многих
странах и особенно в крупных

городах общество все чаще сталкивается с проблемой отклоняющегося поведения домашних питомцев, прежде всего собак. С высокой частотой встречаются такие феномены, как необоснованная (или кажущаяся необоснованной) агрессия, патологические страхи, стереотипии и пр.

Начиная с 90-х годов XX века, в специализированной литературе стало появляться много данных, отражающих результаты исследований, посвященных данной проблематике. Два основных вопроса, которые ставят перед собой

исследователи, — это выявление причин отклоняющегося поведения и описание способов преодоления расстройств.

Несмотря на то что клиническая поведенческая медицина (КПМ) появилась около 20 лет назад, ее признание как значимой области ветеринарии относится всего лишь к 1995 году. Именно в это время в США она вошла в число ветеринарных наук и стала лицензируемой сферой практической деятельности ветеринаров и зоопсихологов.

Ранее взгляд на КПМ ограничивался видением ее как

дрессировки, хендлерства (умения красиво выставить и показать собаку) или занятий по выработке послушания. Нельзя не отметить, что большинство дрессировщиков более или менее успешно решает задачи по оптимизации поведения собаки, но их работа, как правило, предполагает общение с собаками с нормальным поведением и базируется на допущении, что все возникающие проблемы в поведении обусловлены условиями содержания животных и обращением с ними. Действительно, недостаточное умение обращаться с животными играет существенную роль в развитии поведенческих

расстройств, однако непростительно и безответственно считать, что это является их единственной причиной. Хорошо известно, что далеко не все животные даже в умелых руках кинологов становятся адаптированными к требованиям жизни в человеческом сообществе. Становится достаточно распространенным понимание того, что большинство животных, демонстрирующих отклоняющееся поведение, либо имеют врожденные или рано приобретенные биологические факторы, обуславливающие отклонения в поведении или социальные

предпосылки, искажающие ход нормального развития, либо реагируют на аномальную социальную среду.

К. Оверолл, руководитель Поведенческой клиники при ветеринарном госпитале Пенсильванского университета (одном из трех крупнейших центров в США, которые занимаются проблемами, относящимися к КПМ), пишет: «Более 50 % пациентов нашей клиники имеют органические заболевания или поведенческие проблемы, требующие медикаментозной терапии или и то и другое вместе. Более того, гораздо

чаще, чем непослушание, которое устраняется просто обучением, встречаются действительно психически больные или имеющие органические поражения ЦНС животные. Эти животные излечимы, но их проблемы решаются не хендлерами или дрессировщиками. Успехи зарождающейся отрасли ветеринарии — поведенческой медицины, позволят ветеринарам усовершенствовать свое мастерство» (К. Оверолл, 2005, с. 364).

Можно думать, что причины девиантного поведения собак могут быть рассмотрены путем обращения к онтогенезу, с учетом имеющихся

наработок в детской психологии и психиатрии. Анализ девиантного поведения, опирающийся на сведения об особенностях развития в детстве, показывает, что нередко именно там следует искать причины наблюдаемых отклонений. Можно предположить, что имеются основания для переноса данных, относящихся к человеческому онтогенезу, на раннее развитие животных.

Многочисленные описания развития поведения животных показывают, что такой перенос небезоснователен. Так, например, отсутствие опыта общения с матерью

в сензитивном периоде приводит к отклонениям во внутривидовом поведении. (Харлоу, 1969, и др.).

Конечно, содержание поведения человека качественно отличается от такового у животных. Однако в некоторых случаях на начальных этапах онтогенеза специфически человеческое психическое содержание еще сохраняет старую, унаследованную от наших животных предков и поэтому во много общую с животными форму. Это сказывается и на общем ходе развития поведения (К. Э. Фабри, 1955), что дает нам еще одно основание для заявленного выше подхода.

Причины и механизмы формирования расстройств психики и поведения (в том числе и на уровне социальной адаптации) в раннем онтогенезе достаточно полно представлены в детской психологии и психиатрии (В. В. Лебединский, 1991, Дж. Каплан и Г. Сэдок, 2004, Э. Г. Эйжемиллер, 2005). Используя теорию и практику современной клинической психологии, можно на этой методологической и методической базе разрабатывать не только диагностические подходы, но и предложить способы поведенческой и фармакотерапии животных, страдающих теми или

Иными отклонениями в поведении.



Глава 1

Теоретический обзор



Сравнительный анализ причин и симптомов являющегося поведения у детей и животных

Попытки проведения аналогий
онтогенезом человека и
млекопитающих делались
всю историю. Во многих работах
(Ладыгина-Котс и др.)
получены данные, показывающие
сходство между человеком и
высшими животными. В этом

контексте гипотезу об аналогиях между дизонтогенезом и его причинами у человека и высших животных можно считать правомерной. Однако при этом необходимо учитывать, что развитие человека и животных происходит с разной скоростью. Более того, даже у разных породных групп собак, в зависимости от их функциональных особенностей, скорость развития психики различна.

В связи с этим можно сопоставить основные периоды раннего развития человека и животных. Психопатология может быть обусловлена аномальным

психоэмоциональным развитием в детстве.

В разных работах, посвященных проблематике девиантного поведения у животных, прослеживается мысль о том, что причины такого поведения следует искать в аномальном онтогенезе. Наиболее показательны в этом смысле работы немецких исследователей (Г. Аскью, 2004).

Другие работы (К. Оверолл, 2005) содержат скорее описание различных типов отклоняющегося поведения. Авторы таких исследований подмечают сходство отклоняющегося поведения у животных с теми или иными

психическими расстройствами у человека. Наибольшее количество таких работ встречается в американской школе поведенческой медицины. При диагностике психических расстройств в ветеринарной практике США на сегодняшний день применяется классификация DSM-IV, которая дает возможность изучать совокупность признаков, тесно связанных со специфическими расстройствами поведения. На основании описательных признаков ставятся предварительные диагнозы). Исходя из подмеченного сходства, в таких работах предлагается и лечение,

аналогичное лечению психических расстройств у человека (как правило, фармакотерапия).

В поисках причин аномального поведения в качестве одного из важнейших факторов развития психических расстройств у животных и у человека представляется целесообразным обратиться к анализу дизонтогенеза.

1.1.1. Пренатальное развитие и роды

Влияние на развитие плода различных неблагоприятных

факторов известно. К тератогенным факторам, влияющим на развитие плода, относятся: лекарственные препараты, принимаемые матерью во время беременности, болезни, перенесенные матерью во время беременности, возраст матери, общее состояние здоровья и питание матери во время беременности. Не меньшую роль играют стрессы, перенесенные женщиной во время беременности, наркотики, алкоголь, принимаемые женщиной во время беременности. (Баженова О. В., 1993, Баз Л. Л., 1996, Брусиловский А. И., 1990).

Обращаясь к данным

литературы, мы видим, что аналогичные факторы оказывают неблагоприятное воздействие на плод и у животных.

Описано влияние лекарственных препаратов, принимаемых самкой во время беременности. М. Поделл (Поделл М., 1997) рассматривает результаты исследования немецкой овчарки, страдавшей идиопатической эпилепсией. Этой собаке проводили курс лечения фенobarбиталом, который, однако, недостаточно купировал приступы судорог, хотя и не давал побочных эффектов. В периоде щенности припадки участились, что потребовало

увеличения дозы фенобарбитала до 6 мг/кг 2 раза в день, кроме того, был рекомендован бромид калия (30 мг/кг 1 раз в день). Сочетание препаратов позволило контролировать припадки судорог, но вызвало угнетение, полифагию и полидипсию. Роды прошли нормально, беременность не была многоплодной, но щенки родились значительно меньше нормы, сильно отставали в развитии, были вялыми и менее игривыми, чем здоровые щенки этого возраста. (Впоследствии у одного из четырех щенков также наблюдалась эпилепсия неясного генеза). Таким образом, применение

некоторых лекарственных препаратов во время беременности у животных, как и у людей, может приводить к неблагоприятным для потомства последствиям.

Не менее негативны для потомства болезни, перенесенные самкой во время беременности. Коваленко (Коваленко Е. Е., 2000) описывает собаку, страдавшую герпесом во время идейности. Она родила 8 щенков, пятеро из которых были нежизнеспособны и погибли сразу после рождения. Оставшиеся трое щенков умерли через сутки после рождения от генерализованного поражения ЦНС,

которое выражалось в отеке мозга и повышенном количестве ликвора.

Следовательно, у животных, как и у человека, перенесенные во время беременности инфекции, могут являться тератогенными для плода факторами.

Нельзя не отметить значение характера питания самки во время беременности. Если самке во время беременности дают слишком много жирной пищи, то не только у нее, но и у потомства наблюдается избыточный вес и нарушения в работе сердечно-сосудистой системы. Исследователи из Tommy Maternal and Fetal Research Unit в

госпитале Св. Томаса (Лондон, Великобритания) провели серию экспериментов на лабораторных животных, посвященную изучению влияния рациона матери на здоровье плода. В течение всей беременности самки лабораторных крыс получали либо стандартное питание, либо специальный рацион с увеличенным содержанием жиров. После рождения крысят ученые тщательно наблюдали за состоянием их здоровья, периодически регистрируя артериальное давление и частоту сердечных сокращений. Посмертно проводилось исследование состояния кровеносных сосудов.

Анализ полученных данных показал, что от самок, получавших во время беременности жирную пищу, в 100 процентах случаев рождаются потомки с признаками повреждения кровеносных сосудов и повышенным содержанием липидов в крови. У молодых самок, кроме того, значительно повышается артериальное давление. Автор данного исследования считает, что пищевые манипуляции на материнском организме в критические периоды пренатального и раннего постнатального развития потомства (беременность и лактация) определяют не только

состояние его здоровья во взрослой жизни, но и здоровье последующих поколений (Weaver L. T., 1998).

Многие исследователи придают особое значение стрессам, перенесенным самкой во время беременности. Изучение опосредованного влияния стресса на психику плода проводилось на многочисленных опытах с животными. Д. и Л. Палмер описывают опыты (Profet, 1992), когда на беременных самок крыс оказывали слабые корректирующие воздействия, например, пересаживали их каждый день в новую клетку или запускали в узкую

длинную трубу или пускали плавать. Все эти воздействия осуществлялись в последнем триместре беременности. Результаты всякий раз показывали, что такие воздействия приводят к нарушениям психики у потомства. Так, у самцов в потомстве наблюдается поведением, типичное для самок. (Интересно, что при опросе женщин, чьи сыновья имели нетрадиционную сексуальную ориентацию, выяснилось, что в последней трети беременности, эти женщины находились под влиянием стресса).

Таким образом, уже в пренатальном периоде у человека и

животных имеет место риск аналогичных симптомов, которые являются предвестниками задержки развития.

1.1.2. Роды и послеродовой период

Психоэмоциональное состояние и поведение женщины в родах оценивается как крайне важный аспект. Слишком выраженные негативные эмоциональные реакции на боль зачастую приводят к нарушениям родовой деятельности — слабости, дискоординации, что удлиняет процесс родов. Удлинение

процесса родов чревато, в свою очередь, гематомами, гипоксиями, и даже асфиксиями плода. В последнем случае в дальнейшем могут формироваться такие тяжелые заболевания, как эпилепсия, гидроцефалия, ДЦП, неврозы, задержка психического и моторного развития (К. Н. Морозов, 2002). Таким образом, роды и поведение матери в них — крайне важный аспект последующего развития ребенка.

Среди всех неврологических заболеваний животных особняком стоят врожденные и перинатальные расстройства (Нортон Ф., 1992).

Животные с глубокими нарушениями нервной системы этого типа, как правило, нежизнеспособны.

Наиболее часто встречаются принадлежащие к этой группе заболевания, вызванные осложненными родами и связанной с этим гипоксией. Если щенок поздно задышал, то его мозг может быть поврежден. Чаще всего это приводит к заболеваниям, напоминающим детский церебральный паралич (ДЦП). Они проявляются у щенков в виде парезов, параличей, конвульсий: щенки лежат в характерной позе — с вытянутой шеей и лапами, хвост напряжен и дрожит. Такие

заболевания встречаются не слишком часто, но подавляющее большинство случаев ранней эпилепсии у щенков (правда, она лечится легче, чем параличи и парезы) связано именно с тяжелыми родами. По аналогии с ДЦП в таких случаях используются детские психотропные препараты, которые дают неплохие результаты (глутаминовая кислота, церебролизин, аминалон, пиридитол).

Гипоксия в родах также может приводить и к гипервозбудимости у потомства, что аналогично синдрому гиперактивности и дефицита внимания у человека.

Послеродовой период, если он протекает в неблагоприятных для младенца обстоятельствах, например, он лишен общения с матерью, также негативно отражается на ребенке, вызывая сложности адаптации в социуме, нарушение влечений и пр. (Козловская Г. В., 1996).

Рассмотрим этот период у животных. Описаны случаи послеродовых психозов у сук (Коваленко Е. Е., 2001.), которые обычно развиваются у собак, страдающих заболеваниями нервной системы после перенесенной инфекции (например, чумы), а также

у злобно-трусливых особей.

Психоз начинается с беспокойства и возбуждения. У собаки отмечаются слуховые и зрительные галлюцинации: они прислушиваются, лают, набрасываются на несуществующего противника, закрывают щенков своим телом. Никого к себе не подпускают, проявляют агрессивность по отношению даже к близким им людям.

В дальнейшем возбуждение может смениться угнетенным состоянием. Собака делается вялой, безразличной к окружающей обстановке и своим щенкам, в

результате щенков приходится вскармливать искусственно.

У щенков после перенесенных матерью послеродовых психозов также может наблюдаться отклоняющееся поведение, в частности такие собаки могут вырастать трусливыми и проявлять пассивно-оборонительные реакции.

1.1.3. Период новорожденности и младенчества

В психологии период новорожденности всегда характеризовался как стадия, когда

ребенок не способен субъективно разделить внутреннюю и внешнюю стимуляцию. Это мнение присутствует почти во всех теоретических подходах. Л. С. Выготский определяет первый месяц как стадию аффекта и ощущения. В этом периоде закладываются основы привязанности. В психоанализе эта стадия называется стадией нормального аутизма. Главное на этой стадии для ребенка — научиться разделять внутреннее и внешнее. С точки зрения эволюционных представлений о стадиях развития психики это имеет сходство с появлением переживания

внешней стимуляции, находящейся вне субъекта, при переходе от сенсорной к перцептивной психике (Боулби Дж., 1987).

Д. Б. Эльконин (Эльконин, 1971) считает, что ведущей в этом периоде деятельностью является деятельность общения, носящего непосредственно эмоциональную форму. Комплекс оживления, возникающий у ребенка на третьем месяце жизни, является сложным по составу действием, которое возникает задолго до того, как ребенок начинает манипулировать с предметами, до формирования акта хватания. После формирования этого

акта и манипулятивной деятельности, осуществляемой со взрослыми, действия общения не растворяются в совместной деятельности, а сохраняют свое особое содержание и средства. Д. Б. Эльконин отмечает, что дефицит эмоционального общения оказывает решающее влияние на психическое развитие в данный период.

У многих млекопитающих сразу после рождения наступает особый период, во время которого мать и детеныш должны находиться с тесной близости для установления между ними устойчивой привязанности.

Американский психоаналитик Дж. Боулби (Боулби, 1987) в своей работе «Привязанность» рассматривает период младенчества и раннего детства и проводит много аналогий между формированием привязанности у человеческого ребенка и детенышей животных. Особую роль в этот период играет импринтинг. Известно, что в его формировании существует критический период, наступающий сразу же после рождения и длящийся от нескольких часов у зрелорождающихся до нескольких дней у незрелорождающихся, а у человека, возможно, намного дольше.

Очевидно, что для нормального развития детенышу необходимо установить прочные связи с теми, кто будет о нем заботиться.

В жизни человека значимость запечатления также очевидна. В первые месяцы жизни ребенок проходит через этап привыкания к представителям своего вида, и на этом этапе у него формируется чувство привязанности к ним, особенно к матери. Ребенок не может, подобно утенку, следовать за матерью повсюду, но он может добиться похожего результата, призвав на помощь улыбку. Улыбка ребенка привлекает мать, побуждает

ее находиться рядом с ним. У каждого из них вырабатывается запечатленная зависимость друг от друга, а взаимная привязанность усиливается и превращается в глубокие чувства, которые будут иметь огромное значение на протяжении всей жизни ребенка (Боулби, 1987).

Д. Боулби также предположил, что привязанность основывается на запрограммированном поведении, как младенца, так и заботящегося о нем взрослого. Однако эта привязанность поддерживается за счет приносящих удовлетворение внешних событий. «Развитие

поведения привязанности у детей хотя и происходит намного медленнее, чем у детенышей млекопитающих, но в целом с ним не расходится» (с. 247–249). В доказательство тому Боулби приводит данные о том, что любые социальные реакции у младенцев поначалу возникают на широкий набор стимулов, который позднее сужается, а через несколько месяцев после рождения сводится к стимулам, исходящим от одного или нескольких лиц. На одни виды стимулов (человеческое лицо) социальные реакции возникают легче, чем на другие.

Чем больше у ребенка опыт социального взаимодействия с человеком, тем сильнее его привязанность к нему. Поведение привязанности у детей развивается на первом году жизни, то есть первый год жизни является сензитивным периодом для развития этого чувства (Лебединский В. В., Бардышевская М. К., 2003).

Боулби приводит данные о том, что у человека, как и у животных, поведение привязанности может развиваться и без традиционного подкрепления пищей и теплом. Подобное описано у птиц К. Лоренцом (Лоренц, 1937). Что

касается млекопитающих (кроме человека), то только для собаки, овцы и макаки-резуса имеются бесспорные свидетельства, что поведение привязанности может развиваться по отношению к объекту, от которого не исходит никакого положительного подкрепления в виде пищи, тепла или сексуальной активности.

Беттельхейм (Биттельхейм Б., 2001), описывая истоки аутизма, говорит о процессе эмоциональной привязанности к представителям своего биологического вида, который практически не зависит от внешних обстоятельств. Согласно

Биттельхейму, велика вероятность, что существует критический период первичной социализации в человеческом развитии. Беттельхейм особенно подчеркивает два периода особой чувствительности: 0,5–1 год и 1,5–2 года. Рассматривая вопрос об импринтинге у животных, Беттельхейм подчеркивает, что импринтинг не всегда имеет место сразу после рождения. Это явление отмечается на строго определенной стадии развития, уникальной для каждого вида.

В. К. Вилюнас (Вилюнас, 1990) считает импринтинг механизмом онтогенетической достройки

инстинкта, прижизненного уточнения соответствующих ему предметов и воздействий. Из-за генетической детерминации мотивационная фиксация на основе импринтинга происходит, как правило, сразу, образует стойкие к угасанию следы и придает запечатляемому содержанию безусловное мотивационное значение.

Говоря о псовых, надо сказать, что период младенчества продолжается у них 18–20 дней. Именно в этом периоде щенки домашней собаки запечатлевают образ матери и образ хозяина как

представителей своего вида.

И здесь одним из механизмов адаптации и формирования поведения привязанности является импринтинг. Эта модель поведения детенышей имеет значение для выживания. Щенки появляются на свет с запрограммированными формами поведения, которые помогают им держаться поблизости от родителей, и таким образом, быть защищенными от опасностей. Кроме того, благодаря импринтингу, индивид запечатляет представителей своего вида, что также способствует его выживанию и продолжению рода. Это касается не только собак.

На примере лосей мы знаем, что животные, выросшие под присмотром приемных родителей, пытаются завязать сексуальные отношения с представителями вида своих приемных родителей, вместо того, чтобы искать пару среди представителей своего вида. Д. Моррис описывает случай из своей практики: «Я однажды стал объектом домогательства самки гигантской панды. Это случилось в Москве, куда я был приглашен, чтобы организовать ее спаривание с единственным самцом гигантской панды за пределами Китая. Она совершенно игнорировала настойчивые

ухаживания самца, но, когда я протянул руку, чтобы погладить ее, она подняла хвост и приняла позицию готовой к совокуплению самки, в то время, как самец был в нескольких шагах от нее. Различие между этими двумя пандами состояло в том, что самка была помещена в клетку в гораздо более раннем возрасте, чем самец» (Моррис, 1979, с. 183). Добавим, что самка «импринтировала» человека раньше, чем представителей своего вида.

Таким образом, период младенчества характеризуется формированием чувства

привязанности к заботящемуся о ребенке взрослому. Нарушения или искажения контакта со значимыми другими в этом периоде могут приводить к фатальным для животного и человека последствиям, которые заканчиваются для детенышей животных либо летальным исходом, либо формированием неправильного полового поведения, а для человеческих младенцев чреваты либо невозможностью нормального существования в человеческом обществе (младенцы, воспитанные животными), либо аутизмом.

1.1.4. Период раннего детства

В этом возрасте к наиболее тяжелым последствиям для психики приводит эмоциональная и средовая депривация. Она обуславливает задержку эмоционального и интеллектуального развития, не дает сформироваться нормальному чувству привязанности, может приводить к формированию отношения к миру, как к фрустрирующей субстанции. Крайним проявлением реакции на депривацию в раннем возрасте может являться аутизм.

Как формируется поведение

детей, если в первые годы жизни они подвергаются депривации?

Мнение ученых в этом вопросе единодушно — депривация в раннем детском возрасте приводит к тяжелым последствиям для психики. В качестве примера можно привести описание детей, попадающих в один из московских приютов (Сафонова Т. Я. и др., 1989). Задержка психического развития проявлялась следующими симптомами: сниженной познавательной активностью, конкретностью мышления, недостаточной способностью к обобщению, ограниченностью круга интересов,

слабостью произвольной деятельности. У дошкольников имело место отставание в речевом развитии. В эмоциональной сфере задержка психического развития проявлялась ограниченным репертуаром эмоционального реагирования. Наблюдались лишь наиболее примитивные, крайние чувствования, слабая эмоциональная откликаемость, трудности выражений своих переживаний, неспособность понимать настроение других. Следствием этого являлись частые конфликты между детьми.

Согласно В. В. Лебединскому (Лебединский, 1991) к социально-

обусловленным видам
патологических нарушений
онтогенеза относится
патохарактерологическое
формирование личности —
аномалии развития эмоционально-
волевой сферы с наличием стойких
аффективных изменений, вызванных
длительными неблагоприятными
условиями воспитания. «Среди
сензитивных периодов выделяются
периоды, в которых большинство
психических систем находится в
сензитивном состоянии. И периоды,
для которых характерны достаточная
устойчивость, баланс
сформированных и неустойчивых

систем с превалированием первых. Существуют возрастные периоды — (0–3 года и пубертатный период), когда особенно велика возможность психических нарушений. Другие возрасты более устойчивы по отношению к различным вредностям» (Лебединский В. В., 1991, с. 32–33).

Харлоу (Харлоу Д., 1959) описывает эксперимент, проведенный на макаках-резусах. Он удалил из клетки, где содержалась мать с детенышами, мать и обнаружил, что разлука отразилась на маленьких обезьянах самым негативным образом. Одни из них

умерли, другие были напуганы, раздражены и отказывались есть или играть. Было ясно, что детенышам для хорошего самочувствия требуется нечто большее, чем регулярное кормление. Харлоу стал экспериментировать с суррогатными матерями — проволочными конструкциями, размерами и формой напоминающими взрослую обезьяну, к которым крепилась соска с бутылкой. Некоторые из таких манекенов покрывали мягкой тканью, другие были из оголенной проволоки. Независимо от того, у какого из манекенов была бутылочка, все детеныши оказывали

предпочтению манекену, покрытому тканью, цеплялись за него и подавали звуковые сигналы. Этот манекен стал для них центром психологического притяжения, несмотря на то, что он не являлся источником пищи.

Обезьянки, общавшиеся с матерчатым манекеном, не были столь пугливы и нервны, как те, которые были лишены даже матери-суррогата, но, став взрослыми, все они испытывали затруднения в установлении отношений со своими одногодками и в реализации нормальной половой активности. Выросшие в одиночестве обезьяны

были плохими родителями для своего потомства.

В специальном исследовании реакции на депривацию у собак, проведенном Г. Фоксом (Фокс, 1967), в эксперимент были взяты три группы животных. Щенки первой группы с 3-дневного возраста до 3 недель воспитывались искусственно на молочной смеси. В это время они имели кратковременные контакты с человеком, которые состояли в получении пищи и чистке вольера. Затем щенки этой группы помещались в отдельные клетки, в которых они лишались зрительного и тактильного контакта с

однопометниками и содержались так до 12 недель. Щенки второй группы воспитывались с матерью до 3 недель, а потом отнимались от самки и воспитывались, как и первая группа, в отдельных клетках до 12 недель. Щенки третьей группы воспитывались с матерью до 8 недель, а затем воспитывались в отдельных клетках до 12 недель. Таким образом, к моменту испытания в 12 недель первая группа щенков имела наибольший дефицит в общении и реакциях на объекты собственного вида, третья группа была наиболее активной и «информированной», вторая группа

занимала промежуточное положение.

При испытании щенки всех групп показывали сходное поведение (влечение) по отношению к матери. Вместе с тем животные первой группы отличались отсутствием вокализации и агрессивности, а также пассивными реакциями по отношению к сверстникам, проявляли в высшей степени интенсивные пассивно-оборонительные и ориентировочные рефлексы и связанную с ними большую склонность к внешнему торможению. Щенки третьей группы отличались способностью группироваться вместе и показывать

выраженные признаки взаимодействия и взаимно перенимать поведенческие паттерны друг у друга. Животные второй группы по поведению занимали промежуточное положение, причем некоторые индивиды этой группы были сходны со щенками первой группы, а некоторые — со щенками третьей группы. Эти данные свидетельствуют о том, что многие аспекты поведения должны подкрепляться или приобретаться при взаимодействии с объектами своего вида, при этом условии животное имеет больше способности к обучению и консолидации

приобретенных актов поведения.

По результатам приведенных исследований вполне обоснованно можно сделать вывод о том, что для детей в периоде раннего детства важнейшими новообразованиями являются формирование чувства привязанности и овладение предметно-орудийной деятельностью, необходимой для дальнейшей адаптации в социуме. Точно так же и у животных в аналогичном периоде формируется чувство привязанности, необходимое детенышам для защиты и для овладения теми формами деятельности, которые будут

необходимы им для выживания в их экологической нише. Эмоциональная или средовая депривация в этом периоде создает дефицит информации и эмоционального опыта, что приводит к задержке интеллектуального и эмоционального развития.

1.1.5. Дошкольный возраст (от 3 до 6–7 лет) у ребенка и соответствующий возрастной период у животных

В. В. Лебединский

(Лебединский, 1991) перечисляет

следующие возрастные симптомы, характеризующие нарушения психического развития в этом периоде. Гипердинамический синдром: двигательное беспокойство, расторможенность, недостаточная целенаправленность, импульсивность. Реакция протеста, негативизм, страхи, патологические фантазии, агрессия. В патологии детского возраста страхи занимают одно из ведущих мест в становлении бредовых расстройств при шизофрении, связываются с нарушением сознания при эпилепсии, приобретают выраженный сверхценный характер

при неврозах.

Согласно И. Варду, дети дошкольного возраста часто страдают фобиями. Определяя фобии и их функции, он пишет: «Фобия — это мучительный страх, вызванный объектом или ситуацией, по сути не являющимися опасными. Страх исчезает в отсутствие объекта или ситуации. Фобии функционируют как часть психической структуры. Они обладают одновременно интрапсихическими и межличностными функциями. Выполняя интрапсихические функции, фобии являются средством выражения ненависти и агрессивных

чувств, выражают тревогу в понятной форме и дают возможность контролировать ее» (Вард И., 2004, с. 61–68).

Г. Шуллер (Шуллер, 1998) указывает, что в этом периоде щенков необходимо обучать социально приемлемым формам выражения эмоций. Так, если в периоде социализации хозяин не научил собаку оставаться в одиночестве, то впоследствии собака будет проявлять страх одиночества. Точно также, если в этом периоде хозяин не предоставил возможности собаке мирно общаться и подолгу играть с другими собаками, то впоследствии

реакция на других собак будет выражаться в страхе или излишней агрессивности.

Щенки, как и любые другие животные, в этом периоде крайне любопытны, активно занимаются ориентировочно-исследовательской деятельностью. Постоянные запреты хозяина могут препятствовать процессу нормального развития и приводить к невротизации и робости, неуверенности в себе.

Физические наказания щенка могут привести к тому, что подросшая собака будет демонстрировать высокую степень агрессии либо по отношению к

хозяину, либо агрессия будет проявляться в форме смещения и переадресации. Агрессия, как реакция на фрустрацию — очень частое явление среди собак.

Игра в этом периоде имеет для животных столь же большое значение, что и для детей. Д. Б. Эльконин (Эльконин Д. Б., 1969) говорил о сходстве между детской игрой и игрой животных. Он обратил внимание на изменчивость игр животных и предположил, что в ходе такой непредсказуемой игры животное учится управлять своим поведением на основе формирующегося в игре

психического образа среды и собственных действий в ней. Иными словами, игра является деятельностью по формированию образа мира. Животное создает себе в игре проблемные ситуации и учится справляться с ними. Рассматривая игру в ракурсе от предметно манипулятивной игры к игре и правилам и ролевой игре, можно видеть переход от предмета — к социальному взаимодействию.

Эксперименты, в которых детенышей лишали возможности играть, показали важность игры для нормального развития животных. Так, обезьяны, выросшие с

плюшевыми игрушками в качестве объектов игры, но без общения и игр с сородичами, показывали такие нарушения, как: гипервозбудимость, которая периодически сменялась полным бездействием и отсутствием реакций на что-либо в течение десятков минут; несформированность полового и родительского поведения.

Хананашвили в 1975 году (Хананашвили, 1979) провел следующий эксперимент на собаках. Щенки-самцы отнимались от матери в возрасте трех недель и воспитывались в разных условиях внутривидового взаимодействия:

— только с матерью в изоляции от взрослых самцов и сверстников — 1-я группа;

— только со взрослыми самцами в изоляции от матери и сверстников — 2-я группа;

— в полной изоляции от особей своего вида — 3-я группа;

— в обычных условиях внутривидового общения в виварии — контрольная группа.

В возрасте года у экспериментальных групп и контрольных собак проводилось исследование высшей нервной деятельности методом регистрации отсроченных реакций на звуковые

раздражители при пищевом подкреплении, а также методом образования упроченных двигательного-пищевых условных рефлексов. Подразумевалось, что первый способ дает возможность судить о функции краткосрочной памяти, а второй — о функции долгосрочной памяти.

Было установлено, что, по сравнению с контрольной группой, наиболее резкие отклонения в характере формирования отсроченных реакций наблюдаются у собак, воспитанных в изоляции от других особей — 3 группа, менее выраженные отклонения имеют

место у животных, выращенных в изоляции от сверстников — 2 группа, и наиболее слабые — у животных, выращенных со сверстниками, но без взрослых животных — 1 группа. Таким образом, выяснилось, что взаимодействие щенков со сверстниками и их взаимное влияние друг на друга в периоде социализации играют наибольшую роль в формировании высшей нервной деятельности.

Одним из симптомов, также присущих собакам, является гипервозбудимость. Она начинает проявляться именно на стадии социализации. Американский

ветеринар Э. Вайтли (Вайтли, 1998) считает, что гипервозбудимость в этом периоде проявляется у щенков с целью привлечения внимания. Если собака в этом возрасте не проходит специальных программ обучения, формирующих и поощряющих спокойное поведение, то у некоторых собак гипервозбудимость может закрепиться в дальнейшем поведении. «Такие собаки не способны остановиться, они двигаются до изнеможения. У них имеются такие признаки, как расширенные зрачки, повышенный сердечный ритм, учащенное дыхание, расширение кровеносных сосудов

глазных яблок. Действительно
сверхвозбудимых собак можно
отличить от просто невоспитанных
собак по их реакции на
определенные лекарства.
Физиологически нормальные собаки
возбуждаются от риталина и
амфетамина. Гипервозбудимых собак
эти лекарства успокаивают» (Вайтли,
1998).

Каплан и Сэддок (Капплан Д.,
Сэддок Дж., 2005), описывая детей с
синдромом гиперактивности, также
говорят о парадоксальной реакции
таких детей на транквилизаторы,
аналогичной описанной Вайтли у
собак.

Остановимся подробнее на страхах, так как, согласно мнению ученых, они занимают одно из ведущих мест среди патологических проявлений возрастных симптомов у детей этого возраста (начиная от шизофрении и эпилепсии и заканчивая неврозами) (Лебединский, 1991, Лафренье, 2004).

Специалистам кинологам часто приходится иметь дело с навязчивыми страхами или фобиями, испытываемыми собаками. Например, собаки пытаются убежать, спрятаться, дрожат, скулят, лают, могут проявлять агрессию в ответ на

воздействие стимулов, вызывающих страх.

Чаще всего релизером специфических проявлений страха являются громкие звуки, уличный шум, незнакомые люди, собаки, незнакомые места. Тьюбер (Tuber D. S, 1991) описывает случай, когда собака испытывала страх перед открытым небом, близкий к агорафобии. Собака постоянно смотрела в чистое небо, дрожала и прижималась к ногам хозяина. Причем в пасмурные дни собака становилась совершенно другой и не проявляла признаков страха. Если в пасмурные дни собака охотно лежала

на террасе, то в ясную погоду, она пряталась под столом, который стоял далеко от двери на террасу, через которую была постоянно видна полоска синего неба.

Некоторые авторы объясняют патологические страхи генетической предрасположенностью животных (Goddard M. E., 1989). Однако существует множество данных о том, что щенки из одного и того же помета несмотря на сходный индивидуальный опыт могут оказаться значительно более пугливыми по сравнению с братьями и сестрами.

Другие ученые придерживаются

мнения о том, что проявление навязчивых страхов обусловлено дефицитом индивидуального опыта в периоде социализации, негативными переживаниями в последующие периоды жизни, психическими травмами или сочетанием этих факторов (Voith v. L., 1992).

В качестве примера психической травмы можно привести пример австралийского кинолога Д. Уилсона (Wilson D., 1999). Он описывает шотландскую овчарку, хозяин которой, когда щенку было 3 месяца, отправился с ним в гости к друзьям. Друг хозяина взял щенка на руки и бросил через комнату кому-то еще,

тот следующему. Со щенком играли, как с мячом, пока не уронили. Собака попыталась спрятаться, но веселая компания начала гоняться за ней по дому, изображая лай. Наконец, собака забилась под диван и обмочилась. После этого овчарка стала бояться всех людей, кроме хозяина и членов его семьи.

К отдельному типу фобий этологи относят страх одиночества у собак. Собаки, страдающие страхом одиночества, оставшись одни, проявляют нечистоплотность, деструктивное поведение, стремление к бегству. При встрече возвратившегося хозяина собака

демонстрирует столь бурную радость, что создается впечатление, что она чувствует себя спасенной. Такая собака повсюду следует за хозяином, отказывается смириться с тем, что дверь, отделяющая ее от других членов семьи, оказывается закрытой, лает и царапает дверь, пока ее не откроют. О. Фарелл (O'Farrell, 1994) предполагает, что такие поведенческие реакции объясняются тем, что собака является стайным животным, поэтому ей неприятно или страшно оставаться одной.

Отечественные специалисты из Института ветеринарной биологии

(Чуваев И. В., Соколов В. Д., с. 19–22) видят несколько причин страха одиночества, который они называют синдромом гипертревожного ожидания:

«Одной из наиболее часто встречающихся форм неадекватного и требующего коррекции поведения является синдром гипертревожного ожидания (СГТО). Его клинические проявления достаточно однозначны и весьма ярко выражены: гипертрофированное чувство тревоги при расставании с владельцем, когда животное остается в одиночестве в естественной среде обитания (дом, квартира, комната). Выражается это

чувство в повышенной возбудимости, стремлению к разрушению, громкой и продолжительной вокализации (практически в течение всего времени отсутствия владельца), попытке покинуть замкнутое пространство. Изучая патогенез данной формы поведения, авторы выделили три основных причины: 1. Генетическая предрасположенность, 2. Нарушение процесса социализации и адаптации. 3. Психическая травма.

Э. Вайтли (Вайтли, 1986) описывает двух собак, страдавших страхом одиночества. При возвращении хозяев у собак

возникали эпилептические припадки, которые со временем стали проявляться всякий раз, когда собаки были возбуждены и взволнованы.

Таким образом, можно заключить, что отклонения в поведении, ведущие начало из периода социализации, имеют сходный характер у детей и животных. В частности, значительную роль в формировании таких, симптомов занимают страхи. Страх одиночества у животных может провоцировать судорожные припадки. Наконец, некоторые проявления страха одиночества у

собак вполне можно назвать психозом. Чтобы не быть голословными, приведем определение психоза, данное в Терминологическом словаре психологии и психиатрии: «Психоз — родовой термин, обозначающий формы психических заболеваний, характеризующиеся потерей контакта с реальностью, функциональным изменением межличностных связей и неосознанностью субъектом данных расстройств. Детский психоз — тревога по поводу отчуждения, экстремальные реакции на минимальную фрустрацию,

характерно регрессивное поведение и черты аутизма» (Годфрид М., 2003, с. 100–101).

1.1.6. Младший школьный возраст (от 6–7 до 12 лет) и соответствующий возрастной период у животных

Согласно В. В. Лебединскому (Лебединский, 1991) для возрастного уровня 7–12 лет характерно аффективное нервно-психическое реагирование в ответ на различные вредные факторы. Для аффективного уровня реагирования характерны

синдромы и симптомы страхов (особенно часто связанных со школьной дезадаптацией и трудностями обучения), повышенной аффективной возбудимости с явлениями агрессии и негативизма или сниженного настроения и плаксивости.

При задержке психического развития речь идет о замедлении его темпа, которое обнаруживается чаще всего при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов. При этом в одних случаях на первый план выступает задержка

развития эмоциональной сфер (различные виды инфантилизма), в других случаях, наоборот, преобладает замедление развития интеллектуальной сферы.

Эмоциональная незрелость может быть обусловлена длительными, нередко хроническими соматическими заболеваниями. Задержка

психического развития не исключает и психогенного происхождения, будучи связана с неблагоприятными условиями воспитания, к которым относятся: (1) гиперопека, (2) жестокость, проявляемая по отношению к ребенку, (3) неуспех в

социуме (школа), (4) средовые условия.

(1) В условиях гиперопеки задержка эмоционального развития проявляется в формировании эгоцентрической установки, неспособности к волевому усилию, труду.

(2) В психотравмирующих условиях воспитания, где преобладает жестокость, происходит формирование личности по невротическому типу, при котором задержка психического развития проявляется в отсутствии самостоятельности, робости, боязливости (Буянов М. И., 1988).

(3) Ситуация систематического неуспеха, в которую попадают дети с задержкой психического развития в школе, не только отрицательно влияет на их дальнейшее интеллектуальное развитие, но и способствует аномальному формированию личности.

(4) Яркой иллюстрацией проблем развития, возникающих в этом периоде, служит описание приютских детей (Сафонова Т. Я. и др., 1995). Более 80 % детей имели плохие жилищно-бытовые условия, чаще всего вследствие алкоголизма одного или обоих родителей. Детям ничего было есть и буквально негде

спать, так как вся обстановка их квартиры представляла собой пару колченогих стульев и продавленный матрас. Проявления психических нарушений в значительной мере определялись возрастом детей. У младших школьников преобладала задержка психического развития. Основной причиной ее возникновения, несомненно, было грубое пренебрежение родителями своими обязанностями по воспитанию детей, отсутствие эмоционально теплых отношений. Прямым следствием задержки психического развития у младших школьников была неспособность к

обучению в школе и выраженная школьная дезадаптация, что выражалось в быстрой истощаемости, неспособности к концентрации внимания, недостаточности контроля своего поведения и как следствие — немотивированных колебаниях настроения, раздражительности, агрессивности.

При раннем возникновении и длительном действии психотравмирующего фактора могут возникнуть стойкие сдвиги нервно-психической сферы ребенка, обуславливающие патологическое развитие его личности. Например, в

условиях безнадзорности может формироваться патологическое развитие личности с задержкой психического развития по типу психической неустойчивости: неумение тормозить свои эмоции и желания, импульсивность, отсутствие чувства долга и ответственности.

Г. Шуллер (Шуллер, 1996) называет этот период у собак (от 3–4 до 6 месяцев) стадией ранжирования (ranging), то есть уяснения для себя собакой своего положения в сообществе, Е. Н. Мычко (Мычко, 2004) называет этот период вторым периодом социализации. Этот

период предшествует у животных периоду полового созревания.

Можно показать, что нарушения развития животных в этом периоде соответствуют таковым у человека.

(1) Наличие хронических заболеваний у собак и гиперопека со стороны хозяев вызывают инфантилизацию животных. Американский ветеринар Борхельт (Borchelt P. L. 1992) считает, что такие проблемы встречаются в семьях, где собак осыпают ласками и любовью, где хозяева чрезмерно озабочены малейшими проявлениями недомогания собаки.

(2) Собаки, которые

подвергаются жестокому обращению со стороны хозяина или членов его семьи, вырастают недоверчивыми и пугливыми, либо агрессивными (в зависимости от задатков лидера и физической силы взрослой собаки). Такие животные сложнее поддаются дрессировке, так как не доверяют человеку.

Игнорирование дрессировщиком таких проблем у собаки приводит к грубым ошибкам при дрессировке. Вследствие этого у животных появляются нервно-психические перегрузки, сопровождающиеся крайней степенью эмоционального напряжения, вплоть до появления у

животных неврозов (Сутеев, 1991). Это в конечном счете может вызвать неконтролируемую жестокость.

У животных возникают и реакции инфантилизма. Такие реакции проявляются у диких животных в условиях неволи, когда в силу жизни в обедненных ограниченных условиях неволи у животных развиваются патологии в виде навязчивых действий и самоповреждений. В таких случаях помогает игровая терапия, когда животному дают возможность играть с игрушками. Более или менее взрослое животное регрессирует, таким образом, к более ранней

ступени развития (Непринцева, 2005).

(3) Похожие приемы используются собаками в случае неудачного контакта с дрессировщиком и неуспешности обучения. Если такие приемы оказываются неэффективными, в ход идет выпрашивание корма и ласки. Если и это не помогает, собака может стать совершенно неуправляемой (Borchelt P. L., 1992).

(4) Многочисленные исследования показывают, что средовые факторы затрагивают поведение животных. Так называемый культуральный фактор

(психические травмы, неблагоприятные отношения с хозяевами и пр.) может оказаться ведущим в формировании легких форм психического недоразвития. И наоборот, воспитание детенышей в обогащенной внешней среде оказывает положительное влияние на последующее развитие поведенческих реакций. В особенности на формирование исследовательской и условно-рефлекторной деятельности. Такие животные быстрее обучаются, лучше адаптируются к новым ситуациям, более уравновешенно и адекватно реагируют на новые раздражители.

Наоборот, обедненная среда приводит к замедлению роста и развития, нарушениям эмоциональной сферы — повышенной возбудимости или, наоборот, апатии, замедленной адаптации, более медленному обучению и быстрому забыванию выученного, у некоторых животных наблюдаются навязчивые состояния (Хайнд Р., 1975).

Здесь отчетливо прослеживается аналогия с задержкой психического развития у детей, выросших в неблагополучных семьях, где отсутствовала не только родительская забота, но и

элементарные жилищно-бытовые условия.

Как мы видим, развитие в условиях обедненной среды, жестокое обращение в этом возрасте приводит к аналогичным аномалиям у детей и животных: агрессии, негативизму, снижению настроению, инфантилизму в эмоциональной и интеллектуальной сферах.

1.2. Психопатологические проявления у животных в контексте нозоцентрического подхода

В основе любой психической патологии лежат биологические и социальные факторы, которые независимо от благополучного или неблагополучного раннего развития проявляются у животных в виде психических расстройств, приобретенных либо во взрослом возрасте (неврозы и психосоматические заболевания), либо в эндогенных расстройствах.

На сегодняшний день в литературе описаны некоторые проявления отклоняющегося поведения у животных, феноменологически напоминающие нарушения психики у человека.

Например, А. А. Портнов и Д. Д. Федотов (Портнов А. А. и Федотов Д. Д., 2005) описывая истерические реакции, говорят, что кроме истерических нарушений моторики, выражающихся в общих или местных возбуждениях двигательного аппарата, существуют формы, характеризующиеся состоянием заторможенности. Основными признаками истерического ступора являются полное обездвижение и расслабление мышечного тонуса, отсутствие реакций на болевые раздражения при сохранности защитных рефлексов.

Этиология и патогенез

истерических реакций долгое время не имели однозначного научного толкования. Так, например, немецкий психиатр Кречмер полагал, что истерические реакции есть не что иное, как рудименты прежних, характерных для ранних этапов филогенеза, форм поведения. Он изучал поведение низших животных и насекомых, в частности состояние оцепенения у насекомых, появляющееся при встрече с хищником или иной угрозой жизни. Это явление Кречмер считал аналогичным истерическому синдрому «мнимой смерти» или ступору. Подобным же образом и

судорожный истерический припадок сравнивался им с двигательным возбуждением («двигательная буря») у птицы или бабочки, оказавшейся в закрытом помещении.

И. П. Павлов, экспериментально создавая неврозы у животных, показал, что в основе многообразной симптоматики истерического невроза лежат в сущности те же механизмы, что и обуславливают развитие неврозов вообще. У животных со слабым типом высшей нервной деятельности удалось вызвать в различных областях коры головного мозга состояние запредельного торможения,

выражающееся в общем или парциальном ступоре. В тех же случаях, когда вследствие заторможенного состояния коры нарушались индукционные отношения с близлежащей подкоркой, наблюдались различные синдромы расторможения, напоминающие соответствующие формы истерических реакций у человека. Эти опыты позволили И. П. Павлову объяснить все многообразие истерических реакций. Если, например, оказался чрезмерным акустический раздражитель, в центральном слуховом анализаторе коры головного мозга развивается

состояние запредельного
торможения, обуславливающее
истерическую глухоту.
Интенсивность и экстенсивность
тормозного состояния могут
варьировать. В зависимости от того,
на какие области коры оно
распространяется, будет наблюдаться
та или иная клиническая форма
истерических реакций.

Л. Н. Трут (Трут, 1988) пишет,
что патология поведения у животных
проявляется в виде
эпилептоформных, кататонических и
аффективных реакций. У человека
наиболее выраженной формой
патологии являются психозы.

Выделяют три круга психозов — шизофренические, аффективные и эпилепсию. Сопоставление типов психозов у человека и типов нервных реакций (эволюционно сформировавшихся как защитные) у животных приводит к представлению об эволюционном происхождении психозов человека от соответствующих защитных психозов: эпилепсии — от эпилептоформной, аффективных психозов — от аффективной, шизофрении — от кататонической реакции (Трут, 1988).

Наиболее сложно стоит вопрос с шизофренией. Для шизофрении

типичен ряд синдромов:
неврозоподобный, аффективный,
кататонический, галлюцинаторно-
параноидный.

При всех синдромах имеет место ряд симптомов, которые наблюдаются с большей выраженностью. К ним относятся: аутизм — отгороженность, отрыв от реальности, с больными трудно установить контакт; расщепление — стремления, действия, чувства больных утрачивают связь с реальной действительностью, возникает неадекватность чувств, сменяющаяся снижением эмоциональности; утрата активности.

Существует несколько типов течения шизофрении. Некоторые из них проявляются у детей и подростков. Проявления и течение шизофрении у детей имеют ряд особенностей. У детей никогда не бывает развернутого бреда, значительное место в клинике занимают ночные страхи и изменения поведения. У детей шизофрения имеет тенденцию к затяжному течению. Обычно лучший прогноз наблюдается у подростков. Значительное место в клинической картине у них занимают ипохондрические жалобы (Морозов Г. В., Ромасенко В. А, 1976).

Можно перечислить некоторые симптомы, которые встречаются у людей в рамках шизофрении и которые наблюдаются также и у животных.

Встречается так называемая идиопатическая агрессия, т. е. агрессия неясного генеза у собак. Такая агрессия представляет собой непредсказуемые и ничем не спровоцированные злобные нападения на людей, которых собака хорошо знает. Такие нападения происходят редко (не чаще раза в месяц) без видимого предупреждения со стороны собаки. Хозяева собак замечают, что

животные как будто не узнают их, взгляд становится отсутствующим (Wright J. C., 1991). При этом обследование собак с таким синдромом, как правило, не показывает явно выраженного изменения в центральной нервной системе или других органах (Reisner L., 1991).

Несмотря на то что проводились попытки лечить собак с проявлениями вышеобозначенного рода агрессии такими препаратами, как фенотбарбитал, примидон, дифенилгидантоин, эти лекарства не давали стойкого эффекта и помогали не во всех случаях. «Сама агрессия

приобретает столь резкие формы, что не допускает совместного проживания с собакой. Необходимо принимать все возможные меры для обеспечения безопасности семьи. Экспериментирование с медикаментами, которые, возможно, помогут смягчить проблему в таких ситуациях, противопоказано» (Borchelt P. L., 1992).

Описаны также случаи деструктивного поведения взрослых собак, не связанного со страхом одиночества. В таких случаях собака совершает бесконтрольные действия: пытается рыть землю в квартире, охотится на несуществующую добычу

и нападает на нее, грызет вещи и т. д. «Если явно видно, что причиной такого поведения не является страх одиночества, о чем говорит время проявления такого поведения и отсутствие других симптомов (например, постоянного следования за хозяином), определить причину такого деструктивного поведения не представляется возможным» (Borchelt P. L., 1992).

Описаны случаи беспричинного лая и воя, которые выражаются в стереотипном повторении громких звуков, когда собака лает через короткие постоянные промежутки времени, а затем принимается выть

без видимой причины» (Borchelt P. L., 1992).

Наконец, описаны случаи повышенной активности и возбудимости, которые сменяются фазой подавленности у собак. Предполагается, что причиной такого поведения может быть влияние конфликтов, стрессов, фрустрации вследствие воздействия ситуаций, вызывающих неприятные ощущения и страх, либо, если перед ними возникают препятствия, не позволяющие заниматься тем видом деятельности, к которому они испытывают сильную мотивацию (например, пообщаться с собакой,

которую они видят через окно). Еще одной причиной такого поведения может быть конфликт мотиваций. Однако не во всех случаях удастся выявить такие причины (Leuscher A. R., McKeown D. B., 1991).

Описано отклоняющееся половое поведение, когда собаки имитируют половой акт в отношении самых разнообразных одушевленных и неодушевленных объектов. При чем частота проявлений такого поведения заставляет говорить о навязчивости. Выдвигается гипотеза, согласно которой имитация полового поведения представляет собой в таких случаях не проявление

аберрантного сексуального предпочтения, а непроизвольное действие в ответ на какой-либо конфликт или возбуждение (Fraser A. F., Bloom D. M., 1990).

Уилсон (Уилсон Д., с. 119–123) пишет: «До сих пор нет доказательств, что собаки болеют шизофренией. Обычно удается обнаружить другую причину неадекватного поведения собаки в ответ на жалобы хозяев. Но существуют случаи, когда припадки странного поведения проявляются без видимой причины». Уилсон описывает собаку со следующими отклонениями, причин которых так и

не удалось выявить. Собаке 5 лет, в течение последних двух лет в поведении проявляются странности. Большую часть времени собака ведет себя абсолютно нормально, но возникают периоды, когда у пса стекленеют глаза, он перестает реагировать на любые внешние раздражители, уходит на свое место и сидит там часами, словно в трансе, абсолютно не двигаясь. Изредка этот сценарий меняется. Изменения проявляются в том, что собака, прежде чем впасть в транс, начинает проявлять беспокойство и страх. Задом пятится к своему месту, рычит и скулит. Хозяевам было предложено

воспользоваться поводком, когда собака начнет отступать к своему месту, чтобы предотвратить отступление, в это время гладить и успокаивать собаку. Это не дало никаких результатов, пес вырывался и визжал.

Хорошо известны случаи атрофических возрастных процессов в головном мозге, что приводит у собак к старческой деменции, когда они убегают из дома и не могут найти дорогу домой, становятся нечистоплотны, перестают узнавать хозяев и т. д.

Описаны многочисленные стереотипии в поведении собак в

виде: гигиены тела (укусы нижних конечностей, вылизывание боков, вылизывание предметов, царапание своего тела); галлюцинаторного синдрома (поведение направлено на несуществующий объект); квазипищевое поведение (полифагия, полидипсия, обильное слюноотделение, глотание и обсасывание различных непищевых предметов); локомоторного поведения (вращение на месте, кувыркание, бег по кругу, бег взад и вперед, прыжки на месте, замирание на месте); вокализации (ритмичный лай, лай на пищу, рычание на себя) (Leuscher A. R., McKeown D. B.,

1991).

Интересно, что и в поведении сельскохозяйственных животных проявляются стереотипы. Фрейзер и Блум (Fraser A. F., Bloom D. M., 1990) подразделяют стереотипное поведение на три категории: поведение, направленное на собственное тело, поведение, направленное на неодушевленные предметы внешней среды, поведение, направленное на других индивидов. Так, лошади, коровы, свиньи, куры могут бегать взад и вперед, раскачиваться на месте, тереться о какой-либо предмет. Трясти или кивать головой, закатывать глаза,

кусать жерди, калечить самих себя, поедать твердые предметы (камни мусор, землю, навоз), проявлять извращенный аппетит и патологически усиленную жажду (полидипсию), толкать других животных в живот, анальную область, сосать у себя и друг у друга молоко, отсасывать у себя эякулят, проявлять немотивированную агрессию. Фрейзер и Блум (Fraser A. F., Bloom D. M., 1990) объясняют такие поведенческие проявления тем, что животные не имеют контроля над своим окружением, не могут предвидеть будущие события, живут в монотонном окружении, им

не хватает партнеров для общения и размножения. Кроме того, авторы указывают на влияние наследственных факторов в этой психопатологической картине.

«Здесь можно отчетливо проследить сходство между стереотипным поведением животных и обсессивно-компульсивными расстройствами у человека (например, ритуализированные формы поведения, когда человек постоянно моет руки, дергает себя за волосы, проверяет, выключен ли газ, закрыт ли замок и т. д.). Поведение человека может быть признано навязчиво-компульсивным

заболеванием, если его инвазивно-когнитивное или физическое воздействие столь сильно, что нарушает нормальные функции организма. Этот критерий можно применить к таким стереотипам в поведении собак, как ритуализованный бег по кругу, вращение на месте, вой, галлюцинации, самокалечение, глотание несъедобных предметов» (Overall K. L., 1992).

Описаны и психогенные соматические заболевания у собак, например, акральный дерматит, причиной которого называют недостаточность движения и

общения. Здесь в качестве лечения, имеющего эффект, предлагаются анксиолитики (фенобарбитал, диазепам), трициклические антидепрессанты (Strombeck D. R., 2004).

Описаны случаи самоповреждения — кусание лап, хвоста, анальной области. Лечение, также как и в случае с акральным дерматитом, проводится с применением анксиолитиков и антидепрессантов (Strombeck D. R., 2004).

Наконец, последнее, что следует обозначить в этой части работы, — вопрос о психопатиях. Согласно

мнению большинства специалистов, психопатии у человека не представляют собой болезнь в собственном смысле этого слова, с определенным началом, течением и исходом, — они являются аномалиями, болезненными особенностями личности, основу которых составляет стойкая дисгармония в эмоционально-волевой сфере. Иными словами, психопатия — это патология характера. Патологические особенности характера при психопатиях проявляются в виде несоразмерных, неадекватных реакций на внешние воздействия.

В учении о психопатиях до сих пор много неясного. Это касается их происхождения, закономерностей формирования и патофизиологических основ. Спорными являются вопросы о соотношении биологических и социальных факторов в развитии психопатий. Большое затруднение представляет их классификация (Морозов Г. В., Ромасенко В. А., 1976).

Мы не будем подробно останавливаться на существующих классификациях психопатий. Скажем только, что на наш взгляд правомерно говорить о проявлении

того или иного типа психопатий у животных, как неадекватных реакций на внешние воздействия, следствием чего бывает затруднение адаптации.

Таким образом, было описано наличие значительного сходства между девиантным поведением и психическими нарушениями человека и животных. **Важно отметить, что это поведение имеет много сходного не только во внешних проявлениях, но и в механизмах возникновения.** Это позволяет поставить вопрос о возможности приложения существующих в клинической психологии подходов к

коррекционным и лечебным процедурам, к решению задач психологической помощи животным. Иными словами, речь идет о разработке и обосновании клинико-психологического подхода к проблеме коррекции и лечения расстройств поведения и психики у собак.

На пути реализации данной цели можно сформулировать следующие задачи:

— разработать методы обследования и сбора данных анамнеза животных на предмет выявления особенностей отклоняющегося поведения с целью

диагностики;

— провести обследование животных с использованием разработанных методов;

— дать классификацию описанных на сегодняшний день психических расстройств у животных, с приведением отдельных клинических случаев, иллюстрирующих каждый тип классифицируемого расстройства;

— предложить методы коррекции поведения на основе проведенной диагностики.

Глава 2

Материал, методика

2.1. Вопрос нормы и патологии. Определение нормальной психики

В работе с животными, проявляющими аномальное поведение, одним из базовых понятий, на которое должны опираться в своей деятельности специалисты в области поведенческой медицины, это различие нормы и патологии.

Будем считать нормальной

такую психику животного, которая является устойчивой и максимально адаптированной к среде. Нельзя забывать, что одна из стоящих перед нами задач — помочь владельцам собак справиться с проблемами отклоняющегося поведения их питомцев. Если животное адаптировано к жизни в семье и к жизни в мегаполисе и не вызывает нареканий у своих владельцев и окружающих, можно относить его к категории «норма». Следовательно, именно проблему адаптации мы будем ставить во главу угла при определении нормы.

2.2. Методы

Обследование животных

проводилось с целью ознакомления с их психическим состоянием и адаптивными поведенческими паттернами, как при заболевании, так и в нормальных условиях.

Используемые методы: 1) метод наблюдения за поведением животного и его взаимоотношениями с хозяевами; 2) стандартизированное интервью с хозяевами (см. приложение 3); 3) стандартизированные эксперименты и тесты (см. приложение 1, 2).

Непосредственное наблюдение

является начальным методом исследования. С каждым членом семьи, где живет собака, мы старались беседовать в отдельности, чтобы определить разницу в их точке зрения на проблемы, возникшие у животного или в связи с жизнью животного в семье.

Кроме того, важно иметь ветеринарную историю болезни. Эта история должна включать описание и методы лечения имеющихся или имевшихся у животного болезней и перечень фармпрепаратов, которые использовались в курсе лечения. Особое внимание мы обращали на лекарства, принимаемые животным в

настоящее время.

Перед встречей с владельцами мы старались провести предварительную беседу с ними по телефону с целью выяснения проблемы, чтобы перед встречей наметить основные направления работы с животным.

Из беседы с хозяевами мы старались получить тщательное описание проблемы, как ее видят хозяева, историю развития животного и историю его взаимодействия в семье.

История развития должна включать в себя основные жалобы хозяев, нарушения и состояние

адаптации в настоящий момент, развитие в прошлом (физическое, социальное и психическое, включая отношения с другими собаками), отношения собаки с другими животными, живущими в семье, с каждым из членов семьи, наличие или отсутствие у хозяев опыта в содержании собак вообще и собак данной породы в частности. Наконец, необходимо выяснить, не было ли в семье каких-либо изменений (переезд, появление нового члена семьи или уход одного из членов семьи и т. п.), повлекших нарушения в поведении животного.

В целях облегчения проведения

беседы была разработана форма стандартизованного интервью (см. приложение 1). В эту форму мы вносили информацию о владельцах животного, раннем периоде жизни собаки, ее питании, дневной и ночной активности, семейном быте, отношениях со всеми членами семьи, отношениях с людьми, не являющимися членами семьи, о реакции на других животных, а также о поведенческих проблемах (нежелательное сексуальное поведение, агрессия, нечистоплотное поведение, страхи и т. д.). В зависимости от того, насколько хорошо представляют проблему

хозяева, эта форма интервью помогает либо сократить время беседы, либо, наоборот, выявить некоторые формы отклоняющегося поведения, на которые ранее хозяева не обращали внимания.

Форма стандартизированного интервью была одобрена социологом, руководителем Центра электорального мониторинга, д.с.н. Белановским С. А.

Обследование животного проводилось в присутствии хозяев, в целях наблюдения за характером отношений «хозяева — собака». Мы обращали внимание на то, как хозяева относятся к потребностям

животного, насколько чутки к ним, на анализ темперамента животного, чтобы определить соответствие его темпераменту хозяев, на способность хозяев реализовать нужды животного, на степень поддержки и защиты, которую они могут ему оказать. Способность хозяев предупредить перегрузку животного от внешних стимулов также оценивалось нами.

Помимо беседы с хозяевами проводилось наблюдение за поведением животного, как в новой, так и в привычной для него обстановке (дома и в привычных местах прогулок).

Стандартные тесты будут

описаны ниже.

2.2.1. Исследование психического статуса

Схема составления психического статуса была следующей: физический облик, функции ЦНС, манера общения с хозяевами, реакция на разлуку с хозяевами, ориентировка во времени и месте, манера общения, эмоции, аффекты (разновидности удовольствия, боли, желания, неудовольствия, с частичной или полной неспособностью контролировать их)

(М. Годфрид, 2003), мотивы поведения, организация защиты, адаптивные способности, уровень притязаний (экспериментальные тесты на определение уровня притязаний и мотивации будут описаны позже).

Мы взяли за основу основные категории психопатологии, используемые в клинической психологии и психиатрии, к которым можно отнести конкретный случай проявлений отклоняющегося поведения у животных. К этим категориям относятся: органическое поражение мозга, тревожный и невротический конфликт,

расстройство настроения,
характерологические нарушения,
реакция на неблагоприятное
окружение, эндогенные
расстройства.

Имеющиеся нарушения и
анамнез могут указать, на какие
области следует обратить особое
внимание.

**1. Физический облик и
физиологическое состояние:**
соответствие размеров породной
норме, величина головы, состояние
упитанности, тревога,
проявляющаяся чрезмерной
настороженностью, способность
удерживать внимание на

определенный срок, походка, затруднения в движениях.

2. Разлука: слишком легкое или, наоборот, затрудненное отношение к разлуке с хозяевами может указывать на нарушения привязанности.

3. Манера общения: учитывая породные особенности, следует обращать особое внимание на неразборчивое дружелюбие животного, а также на излишне осторожное, трусливое поведение, которое может говорить о неправильном отношении хозяев к животному и/или указывать на депривацию. Отсутствие у животного

естественного любопытства к исследователю может свидетельствовать о депрессивном или аутичном состоянии.

4. Ориентировка на месте:

нарушения ориентировки могут являться признаками органического заболевания мозга или тревоги.

5. Функции ЦНС:

необходимо оценивать даже легкие нарушения в моторике и координации движений, снижение или повышение мышечного тонуса, косоглазие, нистагм, тремор, нарушение слежения глазами, гиперкинезии, общий уровень активности.

6. Эмоциональное состояние:

следует обращать особое внимание на такие состояния, как тревога, апатия, агрессия, излишне трусливое поведение.

6. Мотивация поведения:

особое внимание следует обращать на мотивы поведения животного в проявлениях сексуального и агрессивного поведения. То есть если животное проявляет сексуальное поведение в отношении неподходящего объекта (собака того же пола, человек), то необходимо дифференцировать нарушения полового поведения от доминантного поведения по отношению к объекту (собака таким образом

демонстрирует свой более высокий социальный статус, что в принципе является нормой в природе, но, естественно, негативно воспринимается хозяевами).

Кроме того, необходимо учитывать, что мотивация животного в процессе тестирования определяется тем, насколько важно для собаки угодить хозяину.

7. Способность к адаптации:

владеет ли животное способами, помогающими решать определенные проблемы (это можно выяснить в процессе беседы с хозяевами, а также проведя простейший эксперимент, где животному

предлагалось достать спрятанное лакомство). Мы также предлагали животному новый объект в знакомой для него обстановке и наблюдали за его поведением в новой обстановке, чтобы оценить способности животного к адаптации.

2.2.2. Тестирование сферы развития и психологической сферы

За основу брался тест развития О. В. Баженовой (Баженова О. В., 1993) (исследуется двигательное, эмоциональное, сенсорное развитие,

действия с предметами,
взаимодействия с людьми,
взаимодействия с другими
собаками). Определяется четыре
степени выраженности
поведенческой реакции: 0 баллов —
отсутствие, 1 балл — намеченность,
2 балла — несовершенная форма
проявления, 3 балла — совершенная
форма проявления. Количество
баллов суммируют. Набранная сумма
баллов представляет собой
актуальную оценку. Актуальная
оценка сравнивается с контрольной
оценкой, являющейся нормативным
показателем для данного возраста.
Итоговый результат — индекс

развития (ИР) — представляет собой отношение актуальной оценки к контрольной оценке).

Таким образом, автором на основе своих наблюдений была сделана попытка разработать количественный тест уровня развития по временным срезам по аналогии с психо-мотивационным развитием ребенка.

Следует, однако, заметить, что на сегодняшний день тест имеет частный характер, так как разработан для крупных собак, и нуждается в дальнейшей доработке с учетом особенностей онтогенеза мелких пород. (См. тест в

приложении 1).

2.2.3. Тест «найди лакомство»

Тест заключается в том, что хозяин прячет наиболее любимое собакой лакомство на территории дома или участка и предлагает животному найти угощение. Поведение собаки в ситуации поиска (апатия, сильное возбуждение, которое может перерасти в агрессию и пр.) облегчает специалисту выявление симптомов девиантного поведения.

2.2.4. Определение способа взаимодействия хозяина с собакой

Поскольку зачастую установлением причины девиантного поведения животного занимается врач-ветеринар общего профиля, который не обладает профессиональной психологической подготовкой, автором предлагается тест, определяющий стиль управления собакой. (См. приложение 2). Этот тест представляет собой модификацию опросника А. Л. Журавлева (Журавлев, 1977), методика которого направлена на определение стиля

руководства. Журавлев предлагает следующие обозначения стилей управления: директивный, коллегиальный и разрешительный. На сегодняшний день этот тест считается валидным и не требует специальной подготовки для обработки результатов.

Автор считает целесообразным предложить этот тест ветеринарам, практикующим в области поведенческой медицины, так как в случае необходимости проведения поведенческой терапии успешный ее исход в максимальной степени зависит от поведения хозяина. Понимая стиль взаимодействия

между хозяином и его питомцем, специалист сможет предложить поведенческую терапию, которая подходит им в наибольшей степени. (Например, директивное поведение в отношении распоясавшегося волкодава, который живет у пожилой супружеской четы, использующей разрешительный стиль руководства собакой, может привести к трагедии).

Глава 3

Анализ эмпирических

данных

(Описание поведенческих расстройств)

Описанные выше методы мы применили при исследовании 590 собак. Для тех животных, которые обнаруживали те или иные поведенческие расстройства (117 собак или 20 % от общего количества), был составлен индивидуальный психологический портрет. Нами был проведен анализ полученных данных, на основе

которого была сделана попытка классификации отклоняющегося поведения у собак с использованием современных данных (Оверолл К., 2005) и наработок автора. Таким образом, автор предлагает следующее описание вариантов отклоняющегося поведения у собак.

1. Расстройства развития

Органические поражения ЦНС (онкологические, неврологические, сосудистые).

— **Неврозы** (фобические, тревожные и обсессивно-компульсивные расстройства).

— **Расстройства настроения** в форме депрессий и/или

гиперактивности.

— **Характерологические расстройства** (возбудимого, истерического, ананкастического, параноического типа).

2. Эндогенные психические расстройства.

3. Реакция на неблагоприятное окружение, которая подразумевает, что возникшие проблемы во взаимоотношениях с собакой детерминируются личностными особенностями или неопытностью хозяев.

3.1. Органические поражения

ЦНС

В рамках онтогенетического подхода к причинам возникновения поведенческих расстройств следует отметить, что органические поражения ЦНС могут быть вызваны неправильно протекавшей беременностью, сложными родами, осложненным послеродовым периодом, генетически обусловлены.

Внутричерепная гипертензия.

Синдром повышенного внутричерепного давления встречается у плотоядных животных, как и у человека, и имеет полиэтиологическую природу.

Однако у собак в связи со стертой симптоматикой клинически выявить данную картину заболевания сложно.

Степень гипертензии определяется тяжестью причин, а не частотой их проявления. Увеличение общей массы за счет объема нервной ткани или патологического накопления жидкости внутри черепной коробки может привести к появлению синдрома интракраниальной гипертензии. Под первопричиной интракраниальной гипертензии подразумевают новообразование, абсцесс или гранулему (Russo M., 1991).

Опухоли, вызывающие

гипертензию, могут быть
остеогенного или менингеального
происхождения. Причина их
возникновения недостаточно
изучена. Опухоли головного мозга по
отношению ко всем
новообразованиям составляют 3 % у
собак и 1 % у кошек. Клинические
симптомы при этом проявляются не
всегда. Анализ данных литературы
свидетельствует о породной
предрасположенности в основном у
брахицефалов. Степень риска
возникновения новообразования
имеет прямую зависимость от
возраста (80 % новообразований
головного мозга встречается у

животных в возрасте от 5 до 11 лет). Эти опухоли подразделяют на первичные и вторичные. Первичные новообразования могут иметь глиальную природу и встречаются у брахицефальных пород собак, либо менингеальную природу (доброкачественные менингиомы, встречающиеся у долихоцефальных пород собак и у кошек). Что касается вторичных новообразований головного мозга, то речь идет о метастазах (в основном речь идет об опухолях молочных желез, но метастазы дают также кожные новообразования, аденокарциномы, легочные карциномы,

фибросаркомы, лимфосаркомы), в этом случае необходимо удостовериться в возможном увеличении новообразования, образующегося из соседней ткани, в первую очередь в полости носа (Hoerlein B., 1989).

Абсцессы головного мозга у плотоядных могут быть следствием проникающих ранений либо в случае септического менингита в связи с развитием инфекционного процесса (Heavner J., 1973).

Гранулемы. К другим образованиям воспалительного характера, которые могут развиваться

В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ПЛОТОЯДНЫХ И
вызывать внутричерепное давление,
относят гранулемы. Гранулемы могут
иметь грибковое или паразитарное
происхождение (Luttgen P. 1980).

Кровоизлияния. Сосудистые
нарушения и как следствие
геморрагии являются причиной
формирования гематом. Такая форма
повреждения, вызывающая
интракраниальную гипертензию,
может быть вызвана гематомами трех
типов — экстрадуральным,
субдуральным и субарахноидальным
кровоизлиянием.

Экстрадуральные гематомы
обычно возникают при переломе

черепа и быстро формируются после травмы.

Субдуральная гематома образуется при кровотоении в пространстве между твердой и паутинной оболочками. Он может длительно формироваться и клинические проявления с момента возникновения будут достаточно поздними.

Наконец, субарахноидальные геморрагии возникают вследствие кровотечения при повреждении сосудистой системы самой паутинной оболочки. (Oliver Je., 1983).

Гидроцефалия. Гидроцефалия

может быть врожденной и приобретенной (например, вследствие новообразований, создающих препятствия для нормальной циркуляции ликвора, воспалений или геморрагии).

Симптомы: головные боли, возникающие в виде кризов, усиливающиеся при кашле или при простом повороте головы. У животных наличие головной боли можно определить по аномалиям позиции головы (голова «тяжелая», постоянно приспущена для упреждения болевой реакции во время движения), положения по типу упирания головой в стену,

дискоординация движений — ходьба по кругу.

Могут быть рвоты, протекающие в виде выбрасываемой струи и возникающие в результате изменения положения головы.

Психические изменения, проявляющиеся в виде заторможенности, апатии, снижения памяти.

Симптомы, обусловленные локализацией повреждения.

Кортикальные повреждения проявляются в виде:

— нарушения общего состояния в сторону агрессивности или полного безразличия по отношению

к окружающей среде и потере приобретенных навыков;

— нарушения сознания, повышенной возбудимости или проявлении депрессии с переходом в ступор;

— конвульсий;

— гемипарезов и дефицита проприоцептивной чувствительности со стороны, противоположной повреждению;

— нарушения движения в виде шага по кругу отмечаются при повреждении субкортикальных ядер.

Повреждения подкорковых структур мозга проявляются в виде:

— депрессии;

— конвульсий;

— нарушения состояния системы пищеварения (полифагия, полидипсия);

— нарушения сексуального поведения;

— нарушения сна;

— проявления гиперэстезии и болевой реакции.

Повреждения ствола головного мозга проявляются в виде:

— нарушения нормальных реакций животного на внешние раздражители — вялые, депрессивные;

— нарушения движения в виде атаксии.

Повреждения мозжечка

проявляются в виде:

- снижения общего тонуса группы мышц, поддерживающих корпус;

- дисметрии и гиперметрии, проявляющихся в виде нарушений движений (животное проходит мимо цели при сохранности общего направления движения при гиперметрии или двигается несоразмерно ситуации — слишком резко, быстро, медленно и т. д. в случае дисметрии);

- иногда отмечается нистагм и отсутствие моргания в случае опасности.

Повреждения вестибулярного аппарата проявляются в виде:

— атаксии с асимметрией — голова наклонена набок, движение по очень малому кругу, сопровождающееся пируэтами;

— нарушения естественного положения лежа и бочкообразного вращения;

— часто имеет место нистагм.

Процедура диагностики основана на данных анамнеза и клиники заболевания. Анамнез позволяет выявить следующие элементы: возраст и порода животного (молодое или старое, породная предрасположенность),

определение условий проявления симптомов (была ли травма, инфекционные заболевания, давние новообразования), особенности эволюции симптомов.

Клиническая диагностика интракраниальной гипертензии основывается на трех основных признаках: голова опущена вниз, упирание головой в стену, движения по кругу.

При вынесении клинического диагноза необходимо учитывать возможность проявления энцефалита (при котором имеет место чередование фазы депрессии с фазой возбуждения), конвульсивных кризов,

гепатоэнцефалосиндрома (при котором часты явления депрессии, помрачения сознания, непрерывное движение вдоль стены). Однако при энцефалозах часто проявляются такие симптомы, как задержка в росте и хронические нарушения системы пищеварения.

Нарушения кровоснабжения головного мозга у плотоядных

Нарушения кровоснабжения
головного мозга характеризуются

быстрым клиническим проявлением дефицита двигательных функций, часто ассоциирующимся со снижением адекватной реакции животного.

Тяжесть неврологического синдрома зависит от локализации нарушений сосудистого русла и значимости снабжаемого кровью участка мозга.

Причины возникновения: патология сосудов, травмы, нарушения свертываемости крови, опухоли (в основном метастазы сарком), некоторые инфекционные заболевания также могут спровоцировать ослабление стенки

сосудов (как правило, к геморрагиям приводит инфекционный гепатит у собак), атеросклероз.

Ишемия головного мозга может быть транзиторной, то есть вызывающей обратимые изменения функциональной деятельности нейронов, и длительной, что ведет к некрозу клеток и инфаркту головного мозга, сопровождающегося нейродефицитом.

Симптомы: если сосудистое нарушение локализуется в кортикальном слое или лобных долях, то это приводит к потере сознания с внезапным падением. В других случаях патология

проявляется одновременными генерализованными эпилептическими кризами на короткий промежуток времени, следующими один за другим.

Если очаг повреждения локален, то развитие заболевания переходит в следующую фазу — фазу неврологического дефицита, которая характеризуется унилатеральными параличами и гемиплегиями, рецидивирующими конвульсивными кризами, движением по кругу, упиранием головой в стену, замиранием, гипоестезией (Russo M., 1991).

3.2. Эпилепсия

Чаще всего у собак встречается генерализованная эпилепсия, протекающая с потерей сознания, с тонико-клонической моторной активностью. Среди менее часто встречаемых приступов эпилепсии различают:

— парциальные кризы, сопровождающиеся элементарной двигательной активностью (тики лицевой мускулатуры), нистагм, покачивание головой;

— парциальные кризы с проявлением галлюцинаций (завывания, охота на

несуществующую добычу, страх, хождение по кругу);

— парциальные кризы, эволюционирующие в тонико-клонические.

Кроме того, некоторые нарушения поведения (собака гоняется за хвостом, ловит мух, кусает свой бок и т. д.) могут быть следствием проявления парциального припадка.

Клинический подход для постановки диагноза «эпилепсия».

Порода, возраст, пол и анамнез являются основными критериями, которые необходимо учитывать для постановки диагноза и выявления

причины эпилепсии. Функциональная эпилепсия имеет породную предрасположенность (бигль, такса, пудель, вельш-корги, терьеры, немецкая овчарка, ирландский сеттер, легавые, золотистый ретривер, сенбернар, хаски, спаниели). Диагностику на эпилепсию у собак, относящихся к породам, не имеющим предрасположенности к эпилепсии, необходимо осуществлять после длительного анализа. Эпилепсия, являющаяся следствием органического поражения, затрагивает все породы.

Проявления кризов в возрасте до

7–8 недель у собак встречаются редко. Кризы часто проявляются ночью и длятся в течение первых часов суточного цикла. У большинства собак, страдающих функциональной эпилепсией, первый криз проявляется в возрасте 0,5–5 лет. Кризы, проявляющиеся до 6 месяцев и после 5 лет, не относят к функциональной эпилепсии. При функциональной эпилепсии в основном отмечают постепенное увеличение частоты кризов (Russo M., 1991).

3.3. Неврозы

К неврозам у собак можно отнести фобии, тревожные расстройства, страх одиночества, обсессивно-компульсивное расстройство (Оверолл К., 2005).

Как правило, неврозы возникают у собак в результате неблагоприятных воздействий среды в сензитивные периоды онтогенеза.

3.3.1. Фобии

Фобии определяются как сильные и быстро развивающиеся реакции страха, которые в отличие от естественных страхов не угасают при

постепенном приручении к объекту. Аномальные реакции страха возникают внезапно и их проявления ярко выражены в виде кататонии и панических реакций. Страхи обычно развиваются постепенно и сильнее варьируют по интенсивности проявления. После первого приступа фобии любые обстоятельства, связанные с вызвавшим ее событием, способны вызвать ту же реакцию, превращаясь в навязчивые состояния. По сути, без всякого подкрепления фобии могут сохраняться и даже развиваться на протяжении многих лет. Страдающее фобией животное стремится избежать

соответствующих ситуаций любой ценой, а в случае невозможности этого испытывает сильную тревогу и страдания. Обычно в основе этого лежит определенное травмирующее событие.

Внешние проявления панического состояния животного включают следующие признаки: дыхание учащено, зрачки расширены, уши отведены назад и вниз, животное беспокойно мечется, имеет место обильное слюнотечение, собака стремится спрятаться, дрожит, скулит, ведет себя деструктивно. Мочеиспускание и дефекация могут иметь неконтролируемый характер.

3.3.2. Тревожность

Тревожность — предчувствие опасности или будущей неприятности, сопровождающееся ощущением подавленности и (или) соматическими проявлениями (особь проявляет бдительность, осматривается, у животного повышены: активность вегетативной нервной системы, двигательная активность, мышечное напряжение. При длительном состоянии тревожности в ряде случаев наблюдается шелушение кожи и выпадение шерсти).

Причина ощущения тревоги

может быть как внутренней, так и внешней.

Животные с повышенной тревожностью обычно проявляют нерешительность, которая отличается от наблюдаемой при страхе по таким характеристикам, как более высокая интенсивность избегания, неуверенность при выполнении следующего этапа в последовательности действий, а также настойчивость в получении информации об окружающей среде. Отличительной чертой тревожных животных является их неспособность ждать развития ситуации, импульсивность,

побуждающая реагировать на стимул немедленно.

3.3.3. Страх одиночества

Симптомы страха одиночества проявляются, только когда собака находится одна или когда что-либо мешает ей подойти к хозяевам.

Страх одиночества рассматривается как частный вид тревоги. Наиболее явные признаки страха одиночества — неопрятное поведение дома при сформированных навыках, деструктивная активность,

чрезмерная вокализация. Другие признаки — усиленное слюноотделение, учащенное дыхание и нарушение когнитивных функций — часто остаются незамеченными.

В некоторых случаях страх одиночества сопровождается потерей аппетита, депрессией, поносом, рвотой и чрезмерным вылизыванием шерсти. При этом нередко наблюдаются чрезмерно бурные приветствия возвратившихся хозяев.

3.3.4. Обсессивно-компульсивное расстройство

Включает различные часто повторяющиеся действия, которые выпадают из контекста ситуаций, в которых они возникают. Такое поведение представляет собой ритуализованные действия, которые отличаются чрезмерными длительностью, частотой и интенсивностью. Если подобная аномальная деятельность сильно выражена, она препятствует нормальной жизнедеятельности особи. У животных такое поведение проявляется в виде ловли своего хвоста, сосания конечностей, жевания шерсти, выкусывания несуществующих блох, навязчивого

жевания и копания, навязчивой мастурбации.

Симптомы могут приобретать большую выраженность при воздействии событий, вызывающих стресс или тревогу. Если хозяин выражает недовольство навязчивым поведением собаки, она стремится скрыться из поля его зрения, и нежелательное поведение продолжается. При приближении хозяина такое поведение прекращается, и снова возобновляется, когда на собаку перестают смотреть или она находит укромное место.

Отметим, что не всегда

навязчивое поведение прекращается при приближении хозяина, даже если хозяин регулярно выражает недовольство при подобных проявлениях у животного. Таким образом, возможность прерывания навязчивого поведения может служить одним из признаков дифференциации обсессивно-компульсивного расстройства от эндогенного психического расстройства (Оверолл К., 2005), при котором речь идет о возможности и невозможности контроля и регуляции навязчивого поведения, которые возможны в случае невроза и невозможны в случае эндогенного

психического расстройства.

3.4. Расстройства настроения в форме депрессий и/или гиперактивности

3.4.1. Гиперактивность

Животные с гиперактивностью не способны полностью расслабиться, у них выявляются определенные физиологические изменения: повышается частота сердечных сокращений, частота

дыхания и температура тела в покое. Подобные неспецифические изменения наблюдаются и при соматических расстройствах, поэтому в ходе диагностики необходимо исключить нарушения метаболизма (расстройства функции печени, диабет, патология щитовидной железы) и энцефалит.

Для животных с гиперактивностью характерна недостаточная настойчивость в деятельности, требующей когнитивных усилий, тенденция переходить от одного действия к другому, наряду с плохо организованной, слабо регулируемой

и чрезмерной активностью. Могут быть задержки в моторном развитии. Это расстройство характеризуется ранним началом в онтогенезе.

При постановке диагноза требуется учитывать отчетливый уровень гиперреактивности и беспокойства, проявляющихся в разных ситуациях и сохраняющихся во времени. Для постановки диагноза необходимо наличие по меньшей мере 6 симптомов из нижеследующих:

- 1) животному не удастся поддерживать внимание на заданиях или игровой деятельности;
- 2) заметно, что животное не

слушает хозяина;

3) животное неспособно следовать командам;

4) животное легко и часто отвлекается на внешние стимулы;

5) животное часто беспокойно двигается, не может подолгу усидеть на одном месте;

6) животное часто начинает метаться, куда-то убегает, когда это является неуместным;

7) обнаруживается стойкий характер чрезмерной моторной активности;

8) животное неадекватно шумное в играх;

9) животное не способно

дождаться времени прогулки или кормления, требует выхода на прогулку или корма в ситуациях, не являющихся чрезвычайными (то есть собака вполне способна выдержать обычный режим).

3.4.2. Депрессия

Резкое снижение настроения является ведущим симптомом классического синдрома депрессии, включающего в себя также снижение двигательной активности.

Сниженный фон настроения проявляется гипомимичностью,

монотонным и длительным скулением, слабо выраженными или отсутствующими реакциями оживления. Отмечается более или менее выраженная двигательная заторможенность, однако возможно и двигательное беспокойство. Иногда возникают двигательные стереотипии в виде кружения за своим хвостом, многократные срыгивания пищи с последующим заглатыванием, проявляется снижение аппетита.

Замедленность может проявляться в том, что животные не сразу и не всегда выполняют усвоенные ранее простые действия.

Во время обучения животные с трудом усваивают что-то новое.

Могут утрачиваться навыки опрятности, то есть проявляется регрессивная динамика. Собаки могут становиться конфликтными во взаимоотношениях с другими собаками (чаще у кобелей).

Животные обнаруживают повышенную утомляемость и связанное с ней снижение стимулируемой человеком активности (т. е. собака хуже, чем обычно, выполняет команды, хуже работает (если речь идет о служебных собаках)).

Наиболее типичны депрессии

реактивного происхождения. При дифференциальной диагностике необходимо учитывать, какие события могли послужить причиной депрессии (смена хозяев, изменение состава семьи, переезд и пр.). Если никаких событий, которые могли бы вызвать депрессию, не обнаруживается и животное проявляет депрессивные эпизоды на протяжении длительного времени, следует предполагать наличие органических заболеваний или эндогенных расстройств.

3.5. Характерологические

расстройства (возбудимого, истерического, ананкастического, параноического типа)

В настоящее время в психиатрии общепринятой точкой зрения является отнесение расстройств этого круга к группе полиэтиологических заболеваний биопсихосоциальной природы. В возникновении таких расстройств подчеркивается роль раннего хронического негативного опыта. Люди с расстройствами личности часто демонстрируют в ситуациях фрустрации

патохарактерологические реакции, проявляющиеся в разнообразных отклонениях поведения. Как правило, это приводит к нарушениям социальной адаптации и часто сочетается с невротическими расстройствами. Наряду с этим следует учитывать преимущественно однотипный способ психопатического реагирования, клиническую динамику, аффективные колебания (Эйдемиллер Э., 2005).

Мы наблюдали 39 собак, чьи поведенческие проявления и особенности психики дают основания классифицировать их как

характерологические расстройства.

Животные

с

характерологическими

расстройствами

часто

демонстрируют

в

ситуациях

фрустрации

преимущественно

однотипные

патологические

реакции, которые

проявляются в

разнообразных

отклонениях

поведения, ведут к

нарушениям

адаптации и,

как правило,

сопровождаются

невротическими

расстройствами.

По материалам разработок и

наблюдений,

взяв

за

основу

клиническую

психологию

и

психиатрию,

мы

предлагаем

следующее определение
характерологических расстройств у
животных.

Основным критерием
диагностики мы считаем указание на
то, что характерные и постоянные
типы реакций и поведения
индивидуума в целом существенно
отклоняются от ожидаемого и
принимаемого диапазона. По
анalogии с клинической психологией
и психиатрией такое отклонение
должно проявляться более чем в
одной из следующих сфер:

— когнитивная сфера
(формирование отношений свои-
чужие);

— эмоциональность (интенсивность и адекватность эмоциональных реакций);

— контролирование удовлетворения потребностей;

— отношения в семье-стае и способ решения интерперсональных ситуаций.

Должны быть данные о том, что отклонение является стабильным и длительным. Отклонение не может быть объяснено реактивным поведением или органическими заболеваниями.

Параноическое расстройство

характера:

— должны выполняться общие критерии характерологического расстройства;

— животное обнаруживает повышенную чувствительность к препятствиям и запретам;

— животное обнаруживает злопамятность;

— животное обнаруживает подозрительность и настороженное поведение даже к хорошо знакомым людям и собакам (но без проявлений трусливого поведения).

Истери́ческое расстройст́во характера:

— должны выполняться общие критерии характерологического расстройства;

— животное преувеличенно выражает эмоции;

— лабильная эмоциональность;

— постоянное стремление быть в центре внимания. Поведение привлечения внимания.

Ананкастическое (обсессивно-компульсивное) расстройство характера:

— должны выполняться общие критерии характерологического расстройства;

— животное ведет себя чрезмерно осторожно даже в хорошо знакомых местах и ситуациях;

— животное настаивает на строгом соблюдении режима (прогулки и кормление в определенное время и в определенных местах);

— упрямство;

— сильные переживания при каких-нибудь изменениях обычного окружения.

Расстройство характера возбудимого типа:

— должны выполняться общие критерии характерологического расстройства;

— выраженная тенденция действовать неожиданно;

— выраженная тенденция к конфликтному поведению, особенно при попытке препятствовать импульсивным поступкам;

— склонность к агрессии с неспособностью контролировать поведение.

3.6. Эндогенные психические расстройства

Рассматривая эндогенные психические расстройства в контексте данной работы, целесообразно обратиться к описанию шизофрении у детей (Г. Каплан, Б. Сэддок, 2002).

Как правило, указывается, что у детей в клинической картине преобладают симптомы регресса, а также кататонические расстройства.

В настоящее время одной из наиболее распространенных форм шизофрении является непрерывная вялотекущая шизофрения.

Согласно Э. Г. Эйдемиллеру, в ней представлены следующие признаки: черты шизоидности и выраженного инфантилизма, нарушение социальной адаптации, нарушение целенаправленной деятельности, диссоциированная задержка психического развития, нарушения ассоциативного процесса.

По мнению В. М. Башиной (Башина В. М., 1999), шизофрения, возникающая в период от 0 до 7 лет, может рассматриваться как детский аутизм.

Симптомы, характерные для эндогенной психической патологии в детском возрасте в известной мере,

можно видеть и на поведении собак.

В практике автора встречались животные разных пород (5 из 590 находившихся под наблюдением, то есть 0,85 %), которые отличались снижением общей активности в виде апатии к тем видам деятельности, которые обычно вызывают у животных интерес (игры, прогулки и пр.). У двух собак из пяти возникали галлюцинации, выражавшиеся во внезапном страхе: собаки «видели» что-то в квартире, начинали прятаться, без всякой внешней причины. Эмоциональные реакции на хозяев, других людей и животных у этих собак были обеднены

(эмоциональная холодность). Эмоциональная холодность сочеталась с нарушениями моторики — застывшая поза, взгляд направлен в одну точку, двигательные стереотипии. У собак отсутствовало подражание и социальные игры. Отклоняющееся поведение было отмечено в возрасте 2–4 месяцев.

При этом у животных не было выявлено органических заболеваний, не отмечалось травмирующих ситуаций в онтогенезе.

Таким образом, на основании описания данной когорты животных, можно говорить о близости наблюдавшихся расстройств

поведения и психики к эндогенной психической патологии у человека в раннем онтогенезе.

3.7. Отклонения поведения, вызванные личностными особенностями хозяев или их неопытностью

В данном разделе речь пойдет об отклоняющемся, с точки зрения владельцев, поведении животных, которое не является аномальным по механизмам формирования. К такому поведению можно отнести агрессию, поведение с целью

**привлечения внимания и
фрустрацию породных
поведенческих признаков.**

3.7.1. Агрессия

Чаще всего хозяева жалуются на агрессию, проявляемую собаками в отношении членов семьи, и особенно в отношении детей. Причем проблема агрессии собак по отношению к людям становится все более острой.

Важно отметить, что, если в результате дифференциальной диагностики не выявляется

отклонений в поведении собаки, вызванных органическими заболеваниями головного мозга или расстройствами психики, то мы вправе предположить, что агрессивное поведение вызвано неопытностью владельцев. Такая неопытность может проистекать из незнания психологии собаки и неумения построить отношения собаки со всеми членами семьи.

В приложении 4 приводятся данные о количестве укусов людей собаками по Москве за последние 10 лет.

Необходимо учитывать, что в статистику попали только те

владельцы собак, которые обращались за помощью в больницы или травмпункты в связи с серьезностью повреждения, что, безусловно, составляет лишь «надводную часть айсберга». Незарегистрированными остаются те незначительные, по мнению хозяев, синяки и ссадины, которые наносят собаки собственным хозяевам, в том числе и их детям.

Автором было проведено исследование с целью выявления причин агрессии собак по отношению к младшим членам семьи и возможные меры коррекции такого поведения.

По данным Министерства здравоохранения России к категории «дети» относятся все лица в возрасте от 0 до 14 лет.

Предполагая, что собаки могут воспринимать 13–14-летних подростков как взрослых членов семьи, мы сократили возрастную категорию «дети» до 12 лет. При проведении исследования были опрошены родители 386 детей в возрасте от 0 до 12 лет, укушенных собственными собаками.

Информация была предоставлена Московской службой санитарно-эпидемиологического контроля. Родителей опрашивали по

телефону, в связи с чем не всегда удавалось четко выявить причины агрессии (наряду с объективными рассказами о произошедшем инциденте встречались и фразы: «А он ни с того ни с сего ребенка укусил»).

Целью опроса было выяснить, при каких обстоятельствах собака покусала ребенка, благодаря чему можно было делать выводы о причинах и видах агрессии.

Агрессия, проявляемая собакой по отношению к ребенку, может быть:

1. Защитной. Защитная агрессия может быть разделена на

два типа. Во-первых, речь может идти о самозащите. Собака рычит и кусает, потому что ребенок слишком близко подходит к ней, гладит, дергает за хвост, тянет за уши, бьет, наступает на лапы. В этих случаях собака пытается избежать контакта с ребенком, и кусает, только если отступить уже некуда. Это модель агрессии, вызванной страхом. В других случаях собака не боится ребенка и ведет себя по отношению к нему адекватно, пока тот не причинит ей боль или неприятные ощущения. Это агрессия, вызванная аверсивными раздражителями.

2.

Доминантной.

Доминантную агрессию также можно разделить на два типа. Во-первых, она является следствием борьбы за лидерство, которая напоминает поведение животного, занимающего более высокий статус, в отношении молодого животного, нарушившего один из законов социальной жизни стаи. Во-вторых, может иметь место агрессия соперничества, когда собака воспринимает ребенка как соперника. При проявлении доминантной агрессии первого типа, собака агрессивно реагирует на попытки ребенка демонстрировать свое превосходство (например,

определенным образом дотрагиваться до собаки, наклоняться над ней, пристально смотреть в глаза), командовать. При агрессии сопернического типа собака может агрессивно реагировать на ребенка, когда тот играет со взрослыми членами семьи, берет в руки игрушки собаки, приближается к ней.

3. Родительской. Собака может агрессивно реагировать на ребенка, если у нее щенки, а ребенок пытается приблизиться к ним.

4. Игровой (агрессия во время игры). Иногда проблемой становится агрессивность собаки во время игры.

Собака прыгает на ребенка, прихватывает зубами, тянет за одежду. Если ребенок, испугавшись, пытается убежать или начинает плакать, собака может воспринимать это как часть игры. Собака «заигрывается», механизмы регуляции поведения тормозятся, что часто случается и у детей во время игры.

5. **Перенацеленной.**

Перенацеленная агрессия собаки может быть направлена на ребенка, хотя тот не является идентичным объекту, вызвавшему первоначальное проявление агрессии. Типичной является ситуация, когда во время

драки собака кусает человека, который пытается прекратить или предотвратить драку. В случае если собака пытается проявить агрессию по отношению к кому-либо, а ребенок не позволяет ей этого, собака также может укусить ребенка. Наконец, собака, наказанная хозяином за что-либо, может укусить находящегося рядом ребенка, боясь проявить агрессию по отношению к хозяину.

6. Межвидовой (когда собака воспринимает маленького, обычно грудного, ребенка как существо другого вида) — настоящая межвидовая агрессия по отношению

к людям встречается редко и вызвана, скорее всего, недостаточным опытом общения собаки с человеком в раннем онтогенезе. Возможно также, что собака, всю жизнь находившаяся в среде взрослых людей, может не признавать грудного ребенка за человеческое существо (как правило, это происходит в течение нескольких дней после того, как ребенка приносят из роддома).

7. Идиопатической.

Идиопатическая агрессия достаточно редкое явление. Она проявляется в непредсказуемом и ничем не спровоцированном нападении на людей (и детей в частности),

которых собака хорошо знает и вызвана, скорее всего, психическими расстройствами животного. Эту форму агрессии необходимо четко отличать от доминантной агрессии.

Во время собеседования с родителями детей, укушенных собственными собаками, родителям, в зависимости от возраста ребенка, задавались следующие вопросы: пол собаки, возраст собаки, порода, в каком возрасте собака появилась в доме. Кто появился в доме первым — ребенок или собака? При каких обстоятельствах произошла травма? Для уточнения ситуации общения ребенка с собакой у родителей брали

дополнительное интервью (вопросы для уточнения и подробные результаты опроса см. в приложении 4).

Основной результат, на который следует обратить внимание, заключается в следующем распределении агрессии разных видов по частоте встречаемости:

Вид агрессии	Число укушенных
защитная	141 чел. (37%)
доминантная	136 чел. (35%)
игровая	66 чел. (17%)
перенацеленная	23 чел. (6%)
межвидовая	1 чел. (0,25%)

родительская	2 чел. (0,5%)
идиопатическая	17 чел. (4,25%)

Следует отметить, что межвидовая и родительская агрессия встречается крайне редко (всего три человека).

Идиопатическая агрессия также занимает незначительное место среди общего количества укусов. Повторим, однако, что мы лишь условно можем отнести травмы, полученные 17 детьми к проявлениям идиопатической агрессии. В процессе беседы нам не удалось выявить причин агрессивного поведения собак, но, весьма вероятно, здесь следует

говорить о неадекватном восприятии поведения собаки пострадавшими и их родителями.

Более подробно мы не будем останавливаться на проблемах агрессивного поведения. Об этом достаточно подробно написано в таких переведенных на русский язык изданиях, как Г. Аскью «Проблемы поведения собак и кошек», К. Оверолл «Клинические методы коррекции поведения собак и кошек», Д. Хорвитц «Руководство по поведенческой медицине собак и кошек».

3.7.2. Поведение с целью

привлечения внимания

Такое поведение чаще всего используется собаками, которые растут в условиях гиперопеки. В большинстве случаев конкретные формы поведения, с помощью которых собака привлекает внимание к себе, появляются у животного как следствие намеренного или случайного подкрепления этих реакций хозяином.

Собаки, требующие внимания к себе, могут лаять, скулить, скрести пол, трогать лапами или толкать человека, прислоняться к нему, напрыгивать, покусывать и т. д.

Требование внимания может быть активным (напрыгивает) или пассивным (прислоняется), однако оно всегда вызывает некоторую реакцию со стороны человека. Даже если эта реакция состоит в том, что человек кричит на собаку или отталкивает ее, в любом случае она направлена на животное. Собаки умеют добиваться от хозяев практически немедленной реакции на свои сигналы. Владельцы обычно не видят своей вины в том, что собака досаждаёт им. Однако в большинстве случаев виноваты именно хозяева.

Таким образом, если в

результате дифференциальной диагностики у собаки не обнаруживается тревожного или характерологического расстройства истероидного типа, можно предполагать, что неопытность владельцев привела к проблемному поведению животного.

3.7.3. Фрустрация породных поведенческих признаков

Это большой класс проблем в поведении животных, которые обусловлены тем, что хозяева собаки выбрали породу, не зная или

проигнорировав ее породные особенности. Собаки так называемых пользовательных пород, при выведении которых шел целенаправленный отбор особей с выраженными охотничьими, пастушьими, бойцовскими, охранно-территориальными качествами, часто проявляют поведение соответствующего типа в ситуациях, где оно оказывается неуместным. А в современных мегаполисах такое поведение, к сожалению, неуместно почти всегда. Хозяева как могут пытаются подавить проявления подобного рода, чем вызывают невротические реакции у собаки.

При проведении дифференциальной диагностики необходимо подробно выяснить у владельцев, при каких обстоятельствах проявляется нежелательное поведение питомцев, имея в виду, что возможной причиной отклонений в поведении может быть именно фрустрация породных поведенческих признаков.

3.7.4. Проблемы владельцев, проецируемые ими на животных

Привести классификацию подобных проблем в рамках данной

работы представляется сложным, поэтому приведем примеры, чтобы проиллюстрировать данный класс проблем.

Клинический случай.

Американский бульдог, сука, 2 года.

Жалобы на то, что собака боится темноты.

Анамнез. Собака попала к владелице в возрасте 3 месяцев от частного заводчика. Спустя 2 месяца хозяйка стала замечать, что собака в темное время суток дома и на улице ведет себя настороженно, жметя к хозяйке, не отходит от нее, даже чтобы поиграть. Страхом одиночества собака не страдает.

Уходя на работу хозяйка оставляет в прихожей свет, чтобы собаке было не страшно.

Травм и инфекционных заболеваний не было.

Состав семьи — хозяйка, 27 лет.

Обследование. В процессе наблюдения за собакой не удастся выявить никаких признаков отклоняющегося поведения. Единственное, что обращает на себя внимание — некоторая гиперопека со стороны хозяйки.

Агрессии по отношению к экспериментатору собака не проявляет, отношение к новому человеку в доме в пределах нормы

(дружелюбное, любознательное).

В процессе беседы с хозяйкой также не удастся выявить никаких предпосылок проблемного поведения. Единственное, что удастся выяснить, что собака ведет себя подобным образом, когда прогулка происходит совсем поздно, и на улице уже никого нет.

К данной собаке автор специально приехал вечером, поэтому, дождавшись, когда двор опустеет, мы идем гулять. Собака ведет себя совершенно адекватно, на что хозяйка замечает: «Сейчас она не боится, потому что мы гуляем не одни, а с Вами. Так и мне

спокойнее». На основании слов хозяйки автор выдвинул предположение, что темноты боится сама хозяйка. Сначала она отрицала это, но потом признала, что действительно, в детстве очень боялась оставаться одна в темноте. И сейчас чувствует себя не слишком спокойно, если рядом нет людей.

Предположительный диагноз: собака ведет себя адекватно состоянию хозяйки. Беспокойство хозяйки в темноте передается животному, и собака держится рядом в полном соответствии с породной нормой (американский бульдог — собака-телохранитель).

Клинический случай.

Ротвейлер, сука, 2 года.

Жалобы на агрессию по отношению к 4-летней племяннице хозяев.

Анамнез. Собака приобретена в возрасте 4 месяцев у частного заводчика. Проблемы в поведении возникли в возрасте 10–12 месяцев, когда собака начала агрессивно реагировать на племянницу хозяев, приезжавшую в гости на выходные. Собака рычала на ребенка, могла ущипнуть, толкнуть. В отношении хозяев поведение собаки нареканий не вызывало.

Состав семьи — хозяин (32

года), хозяйка (26 лет).

Обследование не выявляет отклонений в поведении животного. В процессе беседы с хозяйкой выясняется, что она недавно стала москвичкой, благодаря замужеству. Семья мужа (родители и сестра) не принимают ее, считая, что ее «облагодетельствовали». Родители мужа постоянно повторяют, что их дочери (сестре мужа), необходимо отдохнуть, поэтому каждые выходные ей привозят племянницу. А ей «тоже хочется сходить куда-нибудь — на концерт, в ресторан, а не сидеть с этим ужасным, избалованным ребенком, который повторяет все,

что слышит дома. То есть всякие гадости про тетю. Да еще постоянно пристает к собаке». На вопрос экспериментатора, что она делает, чтобы объяснить ребенку, что именно приставание к собаке вызывает агрессию, она отвечает, что не имеет права делать замечания ребенку, потому что девочка сразу пожалуется. Поэтому единственное, что остается, это скорректировать поведение собаки.

Предположительный диагноз — у собаки не выявлено отклоняющегося поведения. Агрессия, вызванная аверсивным раздражителем (ребенком),

неосознанно подкрепляется хозяйкой, которую ребенок также сильно раздражает.

Глава 4

Результаты исследования

В процессе подготовки к написанию данной работы было обследовано 590 собак, из которых 91 собака либо содержится в питомнике, принадлежащем автору,

либо являются потомками породных линий, разводимых в питомнике. 189 собак было обследовано по просьбе других заводчиков, 87 собак было приведено на прием, по рекомендации наблюдавшего их ветеринарного врача. Наконец, сведения о 223 собаках и возможность получить информацию от их владельцев была любезно предоставлена автору одним из видных российских дрессировщиков — В. Н. Колесниковым.

В ходе обследования собак были получены следующие результаты.

Предложены	методы
обследования	животных,

разработанные на основе методологии и методик, используемых в детской психиатрии и клинической психологии.

Разработан количественный тест по нормам развития на основе опыта автора, являющегося заводчиком (см. приложение, 2). На взгляд автора этот тест можно рекомендовать не только ветеринарам, но и заводчикам, и владельцам с целью самостоятельной оценки развития их питомцев.

Проведено и проанализировано 590 интервью с владельцами.

На основании использования предложенных методов автор

предлагает следующий вариант описания отклоняющегося поведения у собак:

1. Расстройства развития.

1.1. Органические поражения ЦНС (онкологические, неврологические, сосудистые).

1.2. Неврозы (фобические, тревожные и обсессивно-компульсивные расстройства).

1.3. Расстройства настроения в форме депрессий и/или гиперактивности.

1.4. Характерологические расстройства (возбудимого, истерического, ананкастического, параноического типа).

2. Эндогенные психические расстройства.

3. Реакция на неблагоприятное окружение,
которая подразумевает, что
возникшие проблемы во
взаимоотношениях с собакой
детерминируются личностными
особенностями или неопытностью
хозяев.

Разработаны критерии
дифференциальной диагностики
отклоняющегося поведения.

4.1. Критерии дифференциальной диагностики

Для постановки окончательного диагноза недостаточно простого наблюдения за животным и беседы с хозяевами. Таким образом, перед нами встает задача дифференциальной диагностики. С определенными ограничениями и поправками на уровень псовых применим к ним критерии дифференциальной диагностики психических расстройств, используемые в клинической психологии и психиатрии.

Следует иметь в виду основные категории психопатологии, к которым можно отнести конкретный случай. К этим категориям

относятся: органическое поражение мозга, тревожный и невротический конфликт, расстройство настроения, характерологические нарушения, реакция на неблагоприятное окружение.

Мы будем отталкиваться от принципов диагностики, разработанных Б. В. Зейгарник (Зейгарник Б. В., 2005), которая отмечала, что основным принципом построения психологического эксперимента является принцип качественного анализа особенностей протекания психических процессов. Важно не только то, какой трудности или объема задание выполнил или не

выполнил испытуемый. Но, прежде всего, отмечаются особенности самого процесса выполнения, характер ошибок и затруднений. Именно на этой основе были описаны нозотипические патопсихологические синдромы.

Согласно положениям Б. В. Зейгарник, для органических поражений головного мозга, эпилепсии и шизофрении нозотипические синдромы нарушения мышления будут разными.

Попробуем применить эти положения при обследовании животных. Будем рассматривать такие аспекты поведения животного,

как операциональный (способность решить задачу), динамический (скорость решения задачи, истощаемость и пр.) и мотивационный (желание или нежелание решать задачу).

Очевидно, что животное может не быть мотивированным на решение задачи, либо быстро уставать в процессе решения, наконец, собака может хотеть решить задачу, не будет уставать в процессе решения, но просто не сможет справиться с задачей. При проведении простого теста, где животному предлагается достать спрятанное лакомство, мы наблюдали следующую картину [\[1\]](#).

4.1.1. Органическое поражение головного мозга

Животное пытается достать лакомство, но быстро прекращает попытки (истощаемость), либо не пытается достать лакомство (депрессия, апатия), либо постоянно отвлекается на другие внешние раздражители, вплоть до переключения на другую деятельность (полевое поведение, колебания внимания, неудержание цели), либо пытается достать лакомство, но не там, где оно было спрятано, а в более доступных местах (недостаток инициативы,

пассивное следование стереотипу).

Дифференциальная диагностика органических поражений головного мозга

Прежде всего, следует обратить внимание на соответствие размеров породной норме, величину головы, состояние упитанности, способность удерживать внимание на определенный срок, походка, затруднения в движениях.

Отсутствие у животного

естественного любопытства к исследователю может свидетельствовать о депрессивном состоянии.

Нарушения ориентировки в месте могут являться признаками органического заболевания мозга или тревоги.

Необходимо исследовать даже легкие нарушения в моторике и двигательной координации, снижение или повышение мышечного тонуса, косоглазие, нистагм, тремор, слежение глазами, гиперкинезии, общий уровень активности.

Следует обратить особое

внимание на такие состояния, как тревога, апатия, агрессия, излишне трусливое поведение.

Основные симптомы, общие для органических заболеваний мозга различной локализации и различного генеза, головные боли, возникающие в виде кризов, усиливающиеся при кашле или при простом повороте головы. У животных наличие головной боли можно определить по аномалиям позиции головы (голова «тяжелая», постоянно приспущена для упреждения болевой реакции во время движения), положения по типу упирания головой в стену, дискоординация движений — ходьба

по кругу.

Психические изменения проявляются в виде заторможенности, апатий, снижения памяти, иногда агрессии.

Необходимо обращать внимание на симптомы, обусловленные локализацией повреждения.

Процедура диагностики основана на данных анамнеза и клиники заболевания. Анамнез позволяет выявить следующие элементы: возраст и порода животного (молодое или старое, породная предрасположенность), определение условий проявления симптомов (была ли травма,

инфекционные заболевания, давние новообразования), особенности эволюции симптомов.

Клиническая диагностика интракраниальной гипертензии основывается на трех основных признаках: голова опущена вниз, упирание головой в стену, движения по кругу.

При вынесении клинического диагноза необходимо учитывать возможность проявления энцефалита (при котором имеет место чередование фазы депрессии с фазой возбуждения), конвульсивных кризов, гепатоэнцефалосиндрома (при котором часты явления депрессии,

помрачения сознания, непрерывное движение вдоль стены). Однако, при энцефалозах часто проявляются такие симптомы, как задержка в росте и хронические нарушения системы пищеварения (Неврология домашних животных, 2004).

Нарушения кровоснабжения головного мозга характеризуются быстрым клиническим проявлением дефицита двигательных функций, часто ассоциирующимся со снижением адекватной реакции животного.

Симптомы: если сосудистое нарушение локализуется в кортикальном слое или лобных

долях, то это приводит к обмороку с внезапным падением. В других случаях патология проявляется одновременными генерализованными эпилептическими кризами на короткий промежуток времени, следующими один за другим.

Важно отметить, что задача постановки диагноза органического поражения головного мозга является прерогативой ветеринара, специализирующегося в области неврологии. Специалист по поведенческой медицине на основании особенностей поведения и психики может лишь высказать

гипотезу о наличии патологии такого рода и направить владельца в клинику для проведения необходимых диагностических процедур.

Клинический случай.

Йоркширский терьер, 7 мес, кобель.

Жалобы на агрессию.

Анамнез. Собака попала в семью в возрасте 4 месяцев. Данный щенок был выбран за активность и бесстрашие «такой маленький, а ничего не боится, постоянно носится, играет». С самого начала жизни в семье собака проявляет агрессию по отношению к хозяевам — рычит и кусается при попытке

взять на руки, а особенно при попытках наказать животное. Наказание хозяева осуществляют в виде потряхивания за холку.

Хозяева обращались к ветеринару, анализы крови и мочи у собаки в норме, терапевтический осмотр не выявил отклонений в соматическом статусе. Травм и инфекционных заболеваний не было.

Состав семьи — двое взрослых и трое детей (11, 16, 19 лет).

Обследование. В процессе наблюдения за собакой обращает на себя внимание гиперактивность, с частой сменой деятельности (играет с мячиком, начинает предлагать игру

в виде борьбы другой собаке, живущей в доме, начинает кружиться по комнате и т. д.). В процессе беседы с хозяевами выясняется, что собаку приобрели с одобрения всех членов семьи, щенок принимаем и любим всеми. Гиперопеки и потакания прихотям собаки нет.

Агрессии по отношению к экспериментатору собака не проявляет, отношение к новому человеку в доме в пределах нормы (дружелюбное, любознательное).

При попытках достать лакомство собака часто отвлекается, начинает кружиться по комнате или играть, затем снова возвращается к задаче.

Спустя некоторое время активность животного усиливается, щенок начинает кружиться по комнате, сокращает радиус движений, после чего упирается головой в стену. Хозяева говорят, что он может простоять так довольно долго и попытки взять его в таком состоянии на руки вызывают агрессию.

Предположительный диагноз: интракраниальная гипертензия в результате гидроцефалии, что подтверждается возрастом и породой собаки (брахицефал), а также данными клинического наблюдения.

Клинический случай.
Американский стаффордширский

терьер, 8 лет, кобель.

Жалобы на обмороки в результате перевозбуждения при невозможности вступить в драку с другой собакой.

Анамнез. Собака приобретена у надежного заводчика в возрасте трех месяцев. Первые проявления болезненного состояния отмечаются с 6 лет, когда они возникали с периодичностью 3–4 раза в год. В последнее время обмороки участились и достигают 1–2 раз в день. Дома собака ведет себя спокойно и апатично. Апатичное поведение также стало развиваться с шести лет, что хозяева относят к

возрастным изменениям.

С 1,5 до 6 лет собака участвовала в боях.

Инфекционных заболеваний не было, серьезных травм хозяева также не могут припомнить, но отмечают, что в щенячем возрасте собака, однажды разбежавшись, сильно ударилась головой о дерево, после чего некоторое время не могла придти в себя. К ветеринару хозяева не обращались, считая, что проблема собаки заключается в отклоняющемся поведении.

Состав семьи — двое взрослых (супруги).

Обследование. Обращает на себя

внимание вялость и апатия. Собака не реагирует на появление экспериментатора в доме, отказывается выполнять задачу по поиску лакомства. Не подходит по зову хозяев, продолжая оставаться на своем месте. Некоторое оживление собака проявляет на предложение идти гулять. На улице собак также апатична, не реагирует на прохожих и на запаховые метки, не пытается тянуть куда-либо, покорно следует за хозяином, пока не видит вдалеке другую собаку. Пес напрягается, поза выражает демонстрацию угрозы (хвост поднят, кончик хвоста слегка покачивается, уши чуть прижаты,

холка не вздыблена, что характерно для собак бойцовой породы). Хозяин крепко удерживает собаку за поводок, пес начинает дрожать всем телом, взгляд устремлен в одну точку и неподвижен, после чего собака падает в обморок.

Предположительный диагноз — запредельное торможение в результате органического повреждения головного мозга неясного генеза с предположительной локализацией в области субкортикальных ядер.

4.1.2. Эпилепсия

Животное обнаруживает лакомство, но настойчиво пытается найти еще, даже после того, как оно было съедено, и собака видела, что в этом месте больше ничего нет (инертность), либо животное пытается достать лакомство каким-либо способом, который не срабатывает, но продолжает настойчиво действовать тем же способом, например, лает на коробку, не пытаясь ее открыть (стереотипии). Будучи не в состоянии решить задачу, животное может начать крутиться за своим хвостом, бегать по кругу, лаять. Даже после того, как животному

показывают, как достать лакомство, оно продолжает использовать неэффективные стратегии, использовавшиеся ранее (персеверация программ, недостаточный контроль).

Эпилепсия может проявляться следующими нарушениями поведения (собака гонится за хвостом, ловит мух, кусает свой бок и т. д.), которые могут быть следствием проявления парциального припадка.

Клинический подход для постановки диагноза «эпилепсия». Порода, возраст, пол и анамнез являются основными критериями,

которые необходимо учитывать для постановки диагноза и выявления причины эпилепсии. Необходимо учитывать породную предрасположенность. Диагностику на эпилепсию у собак, относящихся к породам, не имеющим предрасположенности к эпилепсии необходимо осуществлять после длительного анализа. Эпилепсия, являющаяся следствием органического поражения, затрагивает все породы.

Проявления кризов в возрасте до 7–8 недель у собак встречаются редко. Кризы часто проявляются ночью и длятся в течение первых

часов суточного цикла. У большинства собак, страдающих функциональной эпилепсией, первый криз проявляется в возрасте 0,5–5 лет. Кризы, проявляющиеся до 6 месяцев и после 5 лет, не относят к функциональной эпилепсии. При функциональной эпилепсии в основном отмечают постепенное увеличение частоты кризов.

Клинический случай. Кане корсо, 3,5 года, сука.

Жалобы на излишнюю осторожность, приверженность соблюдению привычного режима в деталях (требует прогулок в строго определенное время, отказывается

идти незнакомым маршрутом и т. д.).

Анамнез. Собака приобретена в возрасте 2,5 месяцев у известного заводчика. Первые проявления болезненного состояния отмечаются с года. В возрасте 5 месяцев собаке была поставлен диагноз: сердечно-сосудистая недостаточность. В год начались эпилептические припадки, сопровождающиеся обмороками, которые с возрастом учащаются. С этого же возраста собака начала проявлять излишнюю, на взгляд хозяев, осторожность и робость.

Инфекционных заболеваний и травм не было. Ветеринар на основании клинической картины

конвульсий поставил эпилепсию, ЭЭГ исследование не проводилось.

В ответ на расспросы, хозяева говорят, что у собаки периодически возникает агрессия по отношению к другим собакам, заведомо более слабым. По отношению к равным по силе и более сильным собакам, а также по отношению к хозяевам собака демонстрирует робость и подчинение.

Состав семье — двое взрослых и ребенок 12 лет. По отношению к членам семьи собака ведет себя адекватно, жалоб и нареканий не вызывает.

Обследование. Собака не

подходит к экспериментатору, забивается в ванную комнату. Хозяева буквально силком вытаскивают ее оттуда, чтобы предложить выполнение задачи по поиску лакомства. Некоторое время у собаки уходит, чтобы привыкнуть к экспериментатору. В течение этого времени она сидит, прижавшись к ноге хозяйки.

Животное понимает поставленную задачу и пытается достать лакомство, но быстро прекращает попытки и уходит на свое место. На предложение решить задачу еще раз, когда лакомство спрятано в более доступном месте,

долго не решается приступить к выполнению задания, затем решает задачу успешно и предлагает продолжить «игру», робко заигрывая с хозяевами. В третий раз лакомство прячут снова в отдаленное место, и собака не пытается решить задачу.

На улице собака отказывается идти новым маршрутом, который заключается в том, что от дома хозяева пытаются повернуть в другую сторону. Собака упирается, ее приходится буквально волочить за собой на поводке.

Предположительный диагноз. С одной стороны собака демонстрирует характерологические

изменения, типичные для эпилепсии. В пользу эпилепсии свидетельствуют и конвульсивные припадки. С другой стороны, попытки решения задачи собакой не укладываются в типичную картину и свидетельствуют скорее об органическом поражении головного мозга. Кроме того, порода собаки не относится к породам, предрасположенным к эпилепсии.

Скорее всего, в силу сердечно-сосудистой недостаточности, которой страдает собака, нарушается циркуляция крови по малому кругу, что вызывает у собаки энцефалопатию, выражающуюся в

конвульсивных припадках и
третичных характерологических
изменениях.

4.1.3. Эндогенное психическое расстройство

Животное не реагирует на
экспериментатора, оно не пытается
достать лакомство (апатия, дефицит
побуждений), либо при попытках
достать лакомство животное
переключается на какой-либо другой
предмет и начинает обстоятельно его
исследовать (искажение вектора
мотивации, соскальзывание на

побочные раздражители, т. е. смещенная активность). Однако позднее, когда выполнения задачи уже не требуется, животное может вдруг вернуться к ней (ригидность).

Об эндогенном психическом расстройстве может идти речь в том случае, когда у животного нет органических заболеваний и психотравмирующих ситуаций в анамнезе, но при этом животное обнаруживает не менее пяти признаков отклоняющегося поведения из нижеследующих:

— общая активность снижена,

— наблюдается апатия к тем

видам деятельности, которые обычно

вызывают у животных интерес (игры, прогулки и пр.);

— имеют место галлюцинации, выражающиеся во внезапном страхе, ловле несуществующей добычи, закапывании несуществующих предметов в квартире и пр.,

— обеднены эмоциональные реакции на хозяев, других людей и животных (эмоциональная холодность),

— выражены нарушения моторики — застывшая поза, взгляд направлен в одну точку, стереотипии, стереотипные движения не прекращаются при приближении хозяина и в ответ на его запрет,

— отсутствует или нарушено подражание другим,

— отсутствуют или нарушены социальные игры.

Важным диагностическим критерием является возраст (2–4 месяца), в котором описанные признаки отклоняющегося поведения впервые были замечены.

Клинический случай.

Подгалянская овчарка, 9 мес, кобель.

Жалобы на стереотипные движения по кругу, отсутствие реакций на раздражители.

Анамнез. Щенок приобретен в возрасте 3 месяцев у крупного заводчика. До четырех месяцев

развитие нормальное. Начиная с 4 месяцев у собаки стали появляться стереотипные движения по кругу, которые все усиливались. На момент вызова специалиста собака не реагировала ни на что и непрерывно бегала по кругу. Аппетит снижен, собака почти не ест. Спит ночами нормально, а днем урывками, когда в прямом смысле слова падает от усталости. Инфекций и травм не было. Травмирующих ситуаций не было. Ветеринарный осмотр не выявил органических заболеваний.

Собака была любима всеми членами семьи. Состав семьи — трое взрослых (родители и мать жены) и

трое детей (6, 9, 13 лет).

Обследование. Животное выглядит худым, на появление экспериментатора никак не реагирует, продолжает кругами бегать по газону. Задачу животное не решает. Никаких реакций на внешние раздражители нет. Оставшись наедине с экспериментатором, животное продолжает движение, никак не реагируя на отсутствие хозяев и присутствие на его территории постороннего.

На прогулку животное вытаскивают на поводке, собака вяло плетется следом, не пытается реагировать на обстановку, запаховые

метки, других людей и собак. Как только собаку спускают с поводка, она опять начинает бегать кругами. На запреты и окрики хозяев не реагирует.

Предположительный диагноз — эндогенное психическое расстройство. Собаке был прописан неупелтил и амитриптилин, и через 10 дней приема наступило видимое улучшение.

Клинический случай. Кане-корсо, 1 год 2 мес, сука.

Жалобы на отсутствие привязанности по отношению к хозяевам.

Анамнез. Собака является

дочерью предыдущей собаки хозяев, которая попала под машину, когда данному щенку было 5 недель. Щенок рос вялым и пассивным. Когда весь помет был распродан, и оставалась только данная собака, было принято решение оставить щенка себе. Щенок всегда был спокойным, ничего не грыз, не шумел, что вполне устраивало хозяев. Странности в поведении хозяева стал отмечать с 3 месяцев, когда щенок не выходил их встречать после разлуки. На улице собака никогда не пыталась играть с другими собаками. Иногда собака замирает, уставившись в одну точку, и может просидеть так

несколько часов, ни на что не реагируя.

Собака знает свое имя, знает команду «Нельзя!». Больше ничему собаку обучить не удалось, так как у нее невозможно вызвать интерес к какой-либо деятельности.

Аппетит избирательный.

К хозяевам собака обращается, когда хочет есть или гулять. В остальном животное не требует ласк и внимания.

Реакция на других людей и собак индифферентная.

Травм и инфекций не было. Ветеринарное обследование не выявило органических заболеваний.

Обследование. Животное не реагирует на экспериментатора. Не пытается достать лакомство, несмотря на уговоры и приказы хозяев. Как только ее оставляют в покое, собака уходит на свое место. Однако возвращается к задаче через час, находит лакомство, съедает его, но категорически отказывается снова решить задачу.

Предположительный диагноз — эндогенное психическое расстройство. Собаке был прописан неуплептил и сонапакс, через две недели приема замирания собаки на месте стали происходить реже и менее длительно по времени.

4.1.4. Неврозы

Животное хорошо понимает задачу, но стремится приступить к ее выполнению еще до того, как лакомство спрятано (прыгает, пытается выхватить кусок из рук хозяина), если задача не решена сразу, животное может отказаться от ее выполнения (слабость потребностно-мотивационной сферы), вплоть до переключения на стереотипные действия (в случае обсессивно-компульсивного невротического расстройства) или настойчивого требования внимания и ласки хозяина (в случае

тревожности).

Дифференциальная диагностика неврозов Фобии. При фобии аномальные реакции страха возникают внезапно и их проявления ярко выражены (кататония, паника). После первого приступа фобии любые обстоятельства, связанные с вызвавшим ее событием, способны вызвать ту же реакцию. Обычно в основе фобии лежит травмирующее событие.

Внешние проявления панического состояния животного включают следующие признаки: дыхание учащено, зрачки расширены, уши отведены назад и вниз,

животное беспокойно мечется, у него капает слюна, оно стремится спрятаться, дрожит, скулит, ведет себя деструктивно. Если случаются мочеиспускание и дефекация, то они носят неконтролируемый характер.

Клинический случай.

Московская сторожевая, 5 лет, сука.

Жалобы на панический страх, возникающий при любых громких звуках, неуправляемость собаки, если она слышала громкий звук. Собака вырывается, убегает от хозяев.

Анамнез. Собака приобретена в возрасте 2 месяцев у известного заводчика. Первые проявления страха отмечаются хозяевами в возрасте

около 3 месяцев, когда хозяин вышел на балкон с собакой на руках, чтобы показать ей праздничный салют в честь Дня Победы. Чтобы собаке было лучше видно, он держал щенка на вытянутых руках над балконом 7 этажа. С этого момента собака боится всех громких звуков, вырывается и убегает от хозяев, если слышит громкие звуки на улице и приходит домой спустя несколько часов. Если громкие звуки слышны, когда собака находится дома, она забивается куда-нибудь, скулит и дрожит, пока звуки не прекратятся. Если в это время хозяева пытаются вытаскивать ее из укрытия, у собаки

происходит неконтролируемое мочеиспускание.

Обследование. Собака адекватно относится к экспериментатору. С удовольствием воспринимает условия задачи и правильно ее решает, т. е. находит лакомство. Задачу усложняют, и собака начинает испытывать беспокойство. Она начинает метаться по комнате, дыхание учащается, она жметя к хозяйке и отказывается от выполнения задачи. Хозяйка успокаивает животное и предлагает попробовать еще раз. Собака выполняет задачу.

Предположительный диагноз —

фобия громких звуков (бронтофобия) в связи с травмирующим переживанием в раннем онтогенезе.

Тревожность. Животные с повышенной тревожностью обычно проявляют нерешительность, которая отличается от наблюдаемой при страхе по таким характеристикам, как интенсивность избегания, неуверенность при выполнении следующего этапа в последовательности действий, а также настойчивость в получении информации об окружающей среде. Отличительной чертой тревожных животных явятся их неспособность ждать развития ситуации,

побуждающая реагировать на стимул немедленно.

Клинический случай. Колли, 6 лет, сука.

Жалобы на агрессию по отношению к детям на улице.

Анамнез — собака была приобретена в возрасте 2 лет у предыдущей хозяйки, которая работала директором детского сада. Она вынуждена была отказаться от собаки, после того, как та укусила одного из детей в саду. До этого предыдущая хозяйка неоднократно брала собаку с собой на работу, и подобных инцидентов никогда не было.

Состав новой семьи — двое взрослых и дочь 16 лет.

В новой семье собака никогда не проявляла агрессии ни к одному из членов семьи, но на улице при приближении к ней ребенка в возрасте приблизительно до 8 лет, собака начинает рычать и может укусить, если ребенок продолжает приближаться.

Обследование. Собака адекватно относится к экспериментатору. На предложение решить задачу проявляет признаки волнения — дыхание учащается, зрачки расширены. Не может ждать, пока хозяйка прячет лакомство, начинает

громко лаять, пытается выпрашивать лакомство. Когда лакомство спрятано, собака пытается найти его поблизости, внимательно обследует комнату. Убедившись, что таким образом она лакомства не найдет, идет к тому месту, где его спрятали, но не может достать лакомство сразу. Тогда собака снова начинает обследовать комнату целиком и вновь возвращается к месту, где спрятано лакомство. Со второй попытки собака достает лакомство, но не хочет продолжать «игру».

Предположительный диагноз — расстройство тревожного типа, связанное с травмирующей

ситуацией у прежних владельцев.

Страх одиночества. Наиболее явные признаки страха одиночества — пачканье дома, деструктивная активность, чрезмерная вокализация. При этом часто наблюдаются чрезмерно бурные приветствия возвратившихся хозяев. Такие симптомы при страхе одиночества проявляются, только когда собака находится одна или когда что-либо мешает ей подойти к хозяевам.

Клинический случай.

Доберман, 3 года, кобель.

Жалобы на деструктивное поведение дома в отсутствие хозяев.

Анамнез. Собака была приобретена в возрасте 4 месяцев на Птичьем рынке. Данных о раннем развитии нет. Сразу же после приобретения хозяева увезли собаку на дачу, где собака прожила в течение двух месяцев, ни разу не оставаясь в одиночестве. Проблемы начались в шесть месяцев, когда хозяева вернулись с дачи в городскую квартиру и пес стал оставаться один дома. Собака грызет и царапает двери, срывает с вешалок одежду и рвет ее, переворачивает стулья, соседи жалуются на громкий вой в течение всего дня.

Хозяева пытались наказывать

собаку, но деструктивное поведение продолжается, несмотря на наказания. Результатом наказаний является только то, что пес боится встречать хозяев, когда они приходят домой, с поджатым хвостом уходит на свое место.

Обследование. Собака адекватно относится к экспериментатору, хорошо взаимодействует с хозяевами. С удовольствием ищет лакомство и находит его. При усложнении задачи начинает проявлять признаки беспокойств, выражающиеся в громком лае, прыжках, учащении дыхания, повышенном слюноотделении. Пес настойчиво

требует помощи у хозяев. Не получив помощи в решении задачи, собака отказывается от решения.

Предположительный диагноз — страх одиночества.

Обсессивно-компульсивное расстройство. Включает различные часто повторяющиеся действия, которые выпадают из контекста ситуаций, в которых они возникают. У животных такое поведение проявляется в виде ловли своего хвоста, сосания конечностей, жевания шерсти, выкусывания несуществующих блох, навязчивого жевания и копания, навязчивой мастурбации.

Симптомы могут приобретать большую выраженность при воздействии событий, вызывающих стресс или тревогу. Если хозяин выражает недовольство навязчивым поведением собаки, она стремится скрыться из поля его зрения, чтобы продолжить свое занятие. При приближении хозяина такое поведение прекращается и снова возобновляется, когда на собаку перестают смотреть или она находит другое укромное место.

Клинический случай.

Южнорусская овчарка, 2 года, сука.

Жалобы на навязчивое кружение за своим хвостом.

Анамнез. Собака была приобретена в возрасте 3 месяцев у частного заводчика. Проблемы в поведении начались с 5 месяцев после того, как собака перенесла чумку. По словам хозяев, стоит собаке немного понервничать, как она начинает крутиться на одном месте. В ответ на запреты хозяев, это поведение прекращается, но снова возобновляется, как только на собаку перестают обращать внимание. Спустя 0,5–1 час после начала навязчивых движений они самопроизвольно прекращаются.

Обследование. Собака отстает в размерах от породной нормы, что,

скорее всего, обусловлено перенесенным в детстве инфекционным заболеванием, которое могло затронуть ЦНС. Таким образом, при постановке диагноза необходимо отдифференцировать обсессивно-компульсивное расстройство, в пользу которого говорит то, что болезненные проявления начинаются после того, как собака понервничает, от органического поражения головного мозга, учитывая, что отклонения в поведении возникли после инфекционного заболевания.

Собака адекватно реагирует на экспериментатора. На предложение

решить задачу реагирует настороженно. Начинает действовать только после настойчивых и неоднократных команд хозяйки. После первой же неудачной попытки собака начинает кружиться на месте и ловить свой хвост. На окрики хозяйки собака реагирует кратковременным прекращением кружения, но к решению задачи не возвращается.

Предположительный диагноз — сочетанная патология в виде гепатоэнцефалосиндрома с обсессивно-компульсивным невротическим расстройством.

Клинический случай.

Немецкая овчарка, 11 месяцев, кобель.

Жалобы на непрерывный бег по кругу.

Анамнез. Собака куплена в возрасте 2 месяцев у частного заводчика. Проблемы в поведении начались с 5 месяцев, когда собака после дачного сезона осталась на даче с бабушкой хозяйки (бабушке 83 года). До этого собака жила на даче в окружении большого числа людей (хозяева и их родственники, включая 5 детей в возрасте от 3 до 10 лет). Собака постоянно играла с детьми, сопровождала хозяев на прогулках. В начале сентября, когда все

разъехались по городским квартирам, собаке перестали оказывать столько внимания, сколько раньше.

Взаимодействие собаки с бабушкой сводилось к кормлениям. Собака начала монотонно бегать кругами по участку, не реагируя на внешние стимулы. После кратковременных периодов дневного сна бег по кругу возобновлялся, аппетит снижен. На приезды хозяев собака реагирует все меньше, все быстрее после их появления возобновляет свой бег.

Обследование. Собака подбежала и обнюхала экспериментатора, быстро потеряла

к нему интерес и начала бегать по кругу. На запреты и окрики хозяйки собака отбегает подальше и продолжает кружиться. На прогулке идет за хозяйкой на поводке, но, будучи спущенной, снова бегаёт кругами, не обращая внимания на внешние раздражители.

Собака отказывается от решения задачи.

Оказавшись наедине с экспериментатором, собака перестает бегать кругами и начинает искать хозяйку. Не обнаружив, подходит к экспериментатору, ведет себя дружелюбно.

Предположительный диагноз —

обсессивно-компульсивное
невротическое расстройство,
вызванное отъездом хозяев.

4.1.5. Расстройства настроения

Животное хорошо понимает задачу, но может переключиться на другую деятельность (гиперактивность), либо отказаться от выполнения (депрессия, недостаточная мотивация). Выполнение задач сопровождается повышенной вокализацией (лай в случае гиперактивности и поскуливание в случае депрессии).

После выполнения задачи животное в случае гиперактивности может требовать продолжения «игры» (требования выражаются лаем, выпрашиванием дополнительной порции лакомства или внимания хозяина).

Дифференциальная диагностика расстройств настроения.

Гиперактивность.

при постановке	диагноза	требуется
учитывать	отчетливый	уровень

гиперреактивности и беспокойства, проявляющихся в разных ситуациях и сохраняющихся во времени. Для постановки диагноза необходимо наличие по меньшей мере 6 симптомов из нижеследующих: животному не удается поддерживать внимание на заданиях или игровой деятельности, заметно, что животное не слушает хозяина, животное неспособно следовать инструкции, животное легко и часто отвлекается на внешние стимулы, животное часто беспокойно двигается, не может подолгу усидеть на одном месте, животное часто начинает метаться, куда-то убегает, когда это является

неуместным, обнаруживается стойкий характер чрезмерной моторной активности, животное неадекватно шумное в играх, животное неспособно дожидаться времени прогулки или кормления, требует выхода на прогулку или корма в ситуациях, когда реально способно выдержать обычный режим.

Клинический случай. Вест-хайленд-вайт терьер, 4 года, кобель.

Жалобы на неуправляемость животного на прогулках, непослушание.

Анамнез. Собака приобретена у частного заводчика в возрасте 4

месяцев. Щенок родился последним в помете со значительной задержкой. Проблемы в поведении начались с момента приобретения. Инфекционных заболеваний не было. Агрессии по отношению к людям не проявляет. По отношению к другим собакам проявляет агрессию независимо от размера собаки, в результате чего неоднократно получал травмы. Травм головы не было.

Обследование. Собака адекватно относится к экспериментатору. Взаимодействие с хозяевами затруднено в связи с неуправляемостью собаки. Собака не

приступает к выполнению задания, так как не слушает инструкций хозяина. У собаки хорошо развита игровая мотивация, поэтому хозяевам предлагается поиграть с собакой в мячик. Пес с удовольствием бежит за мячиком, брошенным хозяйкой, но на обратном пути обнаруживает свою косточку и бросает мячик. Поглодав косточку, собака идет проверять свою миску и, не обнаружив корма, начинает лаять, подойдя к холодильнику. Хозяйка прикрикивает на пса. Он отходит от холодильника, находит свой мячик и начинает бегать с ним по комнате.

Предположительный диагноз.

По всей видимости, собака страдала от гипоксии во время родов, что позволяет предполагать минимальную мозговую дисфункцию и связанную с ней гиперактивность. Других данных в пользу органической патологии в процессе обследования не выявлено.

Депрессия. Резкое снижение настроения является ведущим симптомом классического синдрома депрессии, включающего в себя также снижение двигательной активности.

Животные обнаруживают повышенную утомляемость и

связанное с ней снижение произвольной активности, проявляется снижение аппетита.

При дифференциальной диагностике необходимо учитывать, какие события могли послужить причиной депрессии. Если никаких событий, которые могли бы вызвать депрессию, не обнаруживается, и животное проявляет депрессивные эпизоды на протяжении длительного времени, следует предполагать органические заболевания или эндогенные расстройства.

Клинический случай.

Курцхаар, 10 лет, сука.

Жалобы на снижение аппетита,

беспокойный сон (собака встает и подходит к хозяевам по несколько раз за ночь), утрату интереса к жизни, пачканье дома, которое появилось около месяца назад.

Анамнез. Собака была приобретена в возрасте 2 месяцев у знакомых, которые держали суку этой породы. До последнего времени собака ходила с хозяином на охоту. В последний раз 0,5 года назад. Во время последней охоты хозяин заметил, что собака начала быстро уставать, и «как бы с неохотой все делала, хотя всегда на охоту ходить любила. Только скажешь ей «едем на охоту», так она бежит мои сапоги

охотничьи доставать, лезет в шкаф за рюкзаком». Поведение собаки никогда нареканий не вызывало, за исключением последних месяцев. Хозяева возили собаку в ветеринарную клинику, где им сказали, что у собаки возрастные изменения и порекомендовали кормить собаку специальным кормом для пожилых собак.

В процессе беседы с хозяевами выяснилось, что полгода назад хозяева завели еще одну собаку той же породы, которой в настоящее время 9 месяцев. С этого времени у старшей собаки появилась апатия, ухудшился аппетит, появились

проблемы с соблюдением чистоплотности.

Собака отказывается от решения задачи, но когда в комнату заходит молодая собака, начинает лаять и беспокойно искать лакомство. Дыхание собаки учащено, она настойчиво требует внимания хозяев. Молодую собаку убирают из комнаты, старая собака слегка успокаивается, но продолжать просить ласки. К задаче возвращаться отказывается.

Предположительный диагноз — депрессия, связанная с появлением в доме новой собаки и возрастными физиологическими изменениями.

4.1.6. Характерологические расстройства

А. Б. Смулевич в своей книге «Психогении и невротические расстройства» (Смулевич А. Б., 1999) пишет, что отграничение психопатий от прогрессирующих эндогенных и органических заболеваний, невротических расстройств и постпроцессуальных резидуальных состояний нередко представляет серьезные затруднения. В некоторых случаях возникает необходимость в тщательном клиническом и инструментальном (ЭЭГ, КТ, ЯМР, рентгенологическое, биохимическое

и др.) исследовании.

Для диагностики важны не только клинические особенности состояния, но и закономерности его развития и последующей динамики. В частности, *остро возникшие психопатические проявления обычно свидетельствуют против предположения о психопатии, при которой формирование аномального склада личности происходит постепенно, годами...*

В ситуации эксперимента характерологические расстройства будут проявляться следующим образом.

Животное хорошо понимает

задачу.

В случае *параноического расстройства характера* животное проявляет агрессию по отношению к экспериментатору (чужой), когда не может достать лакомство сразу, начинает внимательно обследовать хозяина и экспериментатора, в надежде обнаружить запрятанное лакомство у них.

В случае *истерического расстройства характера*, когда животное не может достать лакомство, оно пытается привлечь внимание хозяина поскуливанием, лаем, неожиданным выполнением известных команд, в надежде таким

образом заслужить угощение, либо находит другой способ привлечь внимание хозяина, например, начинает неожиданно прихрамывать.

В случае *ананкастического расстройства характера*, если животное не может достать лакомство сразу, оно будет пытаться решить задачу, даже когда этого уже не требуется, периодически отвлекаясь на экспериментатора и снова возвращаясь к прерванной деятельности.

В случае *расстройства характера возбудимого типа* животное агрессивно реагирует на экспериментатора, экспериментатор

отвлекает его своим присутствием от выполнения задачи. Животное может неожиданно наброситься на экспериментатора в условиях фрустрации потребностей (достать лакомство), следовательно, мы будем наблюдать переадресованную агрессию.

Дифференциальная диагностика характерологических расстройств

Для диагностики важны не только клинические особенности

состояния, но и закономерности его развития и последующей динамики. В частности, остро возникшие психопатические проявления обычно свидетельствуют против предположения о психопатии, при которой формирование аномального склада личности происходит постепенно, годами.

При разграничении с органически и соматически обусловленным поражением ЦНС исключение диагноза психопатии (обычно приходится различать психопатии эмоционально-неустойчивого и истерического круга) основывается на наличии в

клинической картине явлений психоорганического синдрома, признаков нарушенного сознания, гиперкинезов. Против диагноза психопатии свидетельствуют также массивные вегетативные расстройства и выраженные астенические проявления (резкая истощаемость при умственной и физической нагрузке). При психопатии среди нарушений поведения обычно не наблюдается выраженной аффективной лабильности, однообразного моторного беспокойства; они более типичны для органических, реже эндогенных заболеваний с

психопатоподобными расстройствами. Определенное значение для диагностики органического церебрального процесса имеет выявление отчетливых очаговых неврологических симптомов и признаков ликворной гипертензии. При импульсивной (возбудимой) психопатии с выраженной склонностью к дисфориям, приступами гнева, резкими аффективными разрядами появляется необходимость в ее дифференциации от эпилепсии. Решающее значение для отклонения диагноза психопатии имеют

эпилептические пароксизмы. В рамках альтернативы «расстройство личности — невроз» одним из признаков, способствующих исключению диагноза психопатии, является острый дебют заболевания. Обсессивно-фобическая симптоматика при психопатиях, в отличие от невротических расстройств, как правило, мономорфна, носит характер изолированных навязчивостей, компульсий, ритуалов. Если навязчивости при психопатиях являются эгосинтонным психопатологическим образованием

(они оцениваются как дурная привычка, неизбежный элемент распорядка дня), то при неврозах те же симптомы эгодистонны и воспринимаются как чуждое, субъективно непереносимое, мучительное явление, нарушающее весь строй жизни. Наибольшие диагностические затруднения возникают при *отграничении психопатий от вялотекущей, относительно благоприятно развивающейся шизофрении.* В пользу эндогенной природы страдания свидетельствует значительное место в клинической картине фобий и навязчивостей, не

обусловленных психогенными. Против психопатии и об эндогенном прогрессивном процессе свидетельствуют видоизменение навязчивостей в сторону все большего однообразия, монотонность обсессивных проявлений.

В отличие от свойственной динамике психопатий реактивной лабильности для процессуально обусловленных психопатических состояний характерно однообразие психических реакций, они мало связаны с влиянием внешних факторов и нередко бывают парадоксальными. Однако

наибольшее значение для дифференцировки конституциональных психопатических состояний с нажитыми имеют постепенное усиление аутизма, эмоциональной монотонности, утрата психической гибкости, стереотипизация. Диагностика значительно облегчается при появлении ранее несвойственных странностей, эксцентричности в поведении.

Клинический случай.

Ротвейлер, 3 года, кобель.

Жалобы на агрессию по отношению к посторонним людям во время прогулки, когда «ему вдруг

что-нибудь почудится, и он может наброситься».

Анамнез. Собака приобретена в возрасте 3,5 месяцев на Птичьем рынке. Приблизительно с 5–6 месяцев собака начала проявлять настороженное отношение к посторонним, что поощрялось хозяевами. Однако начиная с 9 месяцев настороженное отношение сменилось вспышками неожиданной агрессии, которые возникают на улице по отношению к прохожим, независимо от пола и возраста (кроме детей до 12 лет). По отношению к посторонним, которые приходят в дом, такого не возникало,

так как хозяева сразу запирают собаку в комнате. По отношению к хозяевам вспышек агрессии не было. Агрессия проявляется по отношению к другим собакам, независимо от пола, размеров и возраста в том случае, если они приближаются к хозяевам.

Обследование. Собака настороженно относится к экспериментатору и ложится рядом со своей миской. На предложение решить задачу пес откликается с энтузиазмом, но постоянно поглядывает, не приблизился ли экспериментатор к миске. Собака легко решает задачу в первый раз и

проглатывает лакомство, косясь на экспериментатора и слегка порывая на него. Во втором случае задачу усложняют, собака не может достать лакомство сразу. Рычание в отношении экспериментатора усиливается, собаку придерживают за ошейник, и она начинает внимательно обнюхивать хозяина, отыскивая лакомство. Холка приподнята. Хозяин еще раз показывает, где лакомство, собака достает его и просит еще. Хозяин снова прячет лакомство, пес с энтузиазмом принимается доставать еду, на всякий случай продолжая рычать.

Предположительный диагноз —
расстройство характера
параноического типа.

Клинический случай.

Ризеншнауцер, 1,5 года, сука.

Жалобы на повторяющуюся, перемежающуюся хромоту, начиная с 3 мес. Ветеринарное обследование не выявило причин хромоты.

Анамнез. Собака приобретена в питомнике в возрасте 2,5 месяцев. С самого начала хозяева отмечали смену настроения собаки от депрессии к гиперактивности. В возрасте 5 месяцев собака во время прыжка подвернула лапу и некоторое время хромала, что испугало

владельцев, так как животное заводили для выставочной карьеры. Ветеринар тогда выявил небольшое растяжение связок, которое в скором времени прошло.

Других травм и инфекций не было. Но с тех пор собака периодически припадает то на одну, то на другую конечность. Хромота возникает по любому поводу — начиная от выпрашивания корма и заканчивая нежеланием что-либо делать. В случае стрессовой для собаки ситуации также возникает хромота, вплоть до отказа ходить. (Например, собака с удовольствием ходит на выставки, но начинает

хромать, когда ее оттуда уводят).

Обследование.

Собака

неадекватно дружелюбно для породы встречает экспериментатора, настойчиво требует ласки. Простого потрепывания по холке ей кажется недостаточным, и она начинает лаять на экспериментатора, но быстро успокаивается, когда ее начинают оттаскивать. Собака переключает внимание на хозяев, начинает заигрывать.

На предложение решить задачу откликается с энтузиазмом, но не справляется с задачей сразу и с лаем подбегает к хозяевам. В ответ на команду хозяев продолжить решение

задачи, собака отвечает усилением вокализации, затем, прихрамывая, идет на свое место. Задачу максимально упрощают. Собака решает ее и настойчиво требует одобрения не только от хозяев, но и от экспериментатора.

Предположительный диагноз — расстройство характера истерического типа.

Клинический случай.

Афганская борзая, 1,5 года, сука.

Жалобы на трусливое поведение.

Анамнез. Собака приобретена у известного заводчика в возрасте 3 месяцев с целью разведения. Травм и инфекций не было. С самого начала

щенок настороженно относился ко всему новому, начиная от новых людей и заканчивая новыми предметами, которые появлялись в доме. Такое поведение особенно усилилось около 8 месяцев, что, учитывая предполагаемую выставочную карьеру, сильно озаботило хозяев. Собака не любит ходить гулять в новые места, упирается, жметесь к хозяевам. Никаких событий, которые могли стать причиной такого поведения собаки, ни хозяева, ни заводчик припомнить не могут.

Обследование. Собака встречает экспериментатора насторожено,

хвост поджат, мышцы корпуса и конечностей напряжены, движение экспериментатора в сторону собаки вызывает ответное движение от него. Когда собака слегка привыкает к экспериментатору, ей предлагают решить задачу по поиску лакомства. Собака начинает искать лакомство, но без энтузиазма, скорее, выполняя волю хозяев. Животное старательно пытается достать лакомство, дыхание собаки учащается, она начинает поскуливать, но не прерывает деятельность. Движение экспериментатора в момент поиска лакомства заставляет собаку отпрянуть, но затем она снова

возвращается к задаче. Животное успешно решает задачу. Задачу усложняют, поведение собаки аналогично поведению при решении первой задачи.

Предположительный диагноз — расстройство характера ананкастического типа.

Клинический случай.

Эрдельтерьер, 2 года, кобель.

Жалобы на агрессию по отношению к хозяевам.

Анамнез. Собака приобретена в возрасте 3 месяцев у частного заводчика. Травм и инфекций не было. Состав семьи — двое взрослых и двое детей (7 и 14 лет). Собакой

занимается в основном хозяин. По отношению к нему собака пыталась проявлять агрессию один раз в возрасте около года. Хозяин сильно избил собаку, с тех пор конфликтов между ними нет. Однако собака агрессивно реагирует на хозяйку и старшего ребенка, если они пытаются отдавать псу команды или запрещать что-нибудь. Кроме того, собака может проявить агрессию по отношению к ним, если в момент, когда хозяин уходит, и за ним захлопывается дверь, его жена или старший сын оказываются рядом. Поведение по отношению к посторонним людям без

патологической агрессии, за исключением тех случаев, когда собаку оставляют привязанной у магазина. Тогда пес может пытаться набрасываться на прохожих. Отношения с другими собаками в пределах нормы.

Обследование. Собака реагирует на экспериментатора адекватно. На предложение достать лакомство реагирует с энтузиазмом, очень старается. Когда задачу не удастся решить сразу, собака начинает рычать на хозяйку. Хозяин вынужден одернуть пса, что вызывает усиление агрессии по отношению к хозяйке. Принимается решение прекратить

выполнение задания.

Предположительный диагноз. В данном случае необходимо отграничить агрессию борьбы за лидерство от расстройства характера возбудимого типа. За расстройство характера говорит то, что собака пытается набрасываться на прохожих в условиях фрустрации (невозможность последовать за хозяином, собака вынуждена ждать его на привязи около магазина). Однако нельзя полностью исключать и конкурирующую агрессию. Окончательный диагноз зависит от успеха поведенческой терапии.

Общие выводы

На основании ветеринарной истории болезни, клинической беседы с хозяевами и наблюдения можно выдвигать гипотезы о причинах отклоняющегося поведения собаки.

Так, если в анамнезе животного были травмы или инфекционные болезни, если известно о тяжелых, затяжных родах, можно предполагать органическое расстройство.

В случае если в анамнезе был хотя бы один эпилептоформный приступ, можно думать, что у

животного эпилепсия или
органическое расстройство.

В случае аутичного поведения
можно предполагать органическое
или эндогенное расстройство.

В случае если не удастся
выявить причины агрессивного
поведения, можно предполагать
характерологическое расстройство.

Поведение с целью привлечения
внимания может быть результатом
как неопытности хозяев, так и
характерологического или
тревожного расстройства.

Повышенная тревожность,
навязчивости в поведении могут
быть обусловлены невротическим,

эндогенным или
характерологическим
расстройством.

Иногда окончательный диагноз помогает поставить подробная беседа с хозяевами даже не о проблемах в поведении их собаки, а об общем устройстве их быта и взаимоотношений внутри семьи.

Полезно также наблюдение за животным в условиях эксперимента, а также в условиях (время, место, определенные персонажи, в чьем присутствии проявляются проблемы) проявления отклонений в поведении.

4.2. Частота встречаемости различных расстройств

В результате обследования было выявлено следующее процентное соотношение причин девиантного поведения:

Причина девиантного поведения	Количество животных в % от общего числа*
Причина заключается в личностных особенностях или неопытности	80% (473 собаки)

хозяев	
Органические поражения ЦНС**	5% (29 собак)
Неврозы	15% (78 собак)
Расстройства настроения	7% (41 собака)
Характерологические расстройства	7% (39 собак)
Эндогенные психические расстройства	1% (5 собак)

** Сумма процентов в таблице больше 100, так как есть основания считать некоторые патологии сочетанными.*

*** Автор полагает, что в*

действительности животных, страдающих органическими поражениями головного мозга различного генеза (а следовательно, имеющих биологические предпосылки к отклоняющемуся поведению) значительно больше, но их далеко не всегда удается диагностировать на основании наблюдения, так как нет неврологических данных и данных объективных исследований.

Интересно отметить, что полученные результаты в значительной степени совпадают с данными Каплана и Сэддока (Каплан Д., Сэддок Дж., 2005) о распространенности в человеческой

популяции различных психических расстройств. Эта информация косвенно может служить доказательством нашей гипотезы о схожих причинах и механизмах возникновения отклонений в поведении и психике человека и высших животных.

Из полученных данных было отобрано несколько случаев, наиболее ярко демонстрирующих различные расстройства у животных по типу характерологических расстройств.

На основании обследования большинства собак обнаружено, что наиболее частой причиной

обращения к зоопсихологу являются неопытность или личностные особенности хозяев.

Основные жалобы, которые приходится слышать зоопсихологу, — жалобы на агрессию либо неуправляемость животного.

Как правило, взаимоотношения хозяин-собака, напоминают детско-родительские взаимоотношения. И, по аналогии с детско-родительскими взаимоотношениями, обнаруживается, что зачастую хозяин проецирует свои проблемы на животное. Перед зоопсихологом здесь встает задача максимально деликатно дать понять владельцу, что

его собака не страдает
отклонениями в поведении и
психике.



Глава 5

Прогноз и рекомендации в области веденческой и фармакотерапии



лексное обследование
конкретного случая
ось прогнозом и
ациями. При этом мы
опираться на сохранные
психики животного,
положениям Л. С.
Выготского (Выготский Л. С., 1998) о
детском развитии. С опорой на
сохранные, компенсаторные стороны
можно прогнозировать динамику

заболевания и разрабатывать рекомендации в области поведенческой терапии.

В случае **органических заболеваний ЦНС**, конечно, прежде всего необходимо фармакологическое лечение основного заболевания. Основная задача владельцев состоит в адаптации животного во время лечения.

В случае если животное в силу заболевания проявляет признаки агрессии и гипервозбудимости, показан курс анксиолитиков из расчета — 2 мг на кг веса животного каждые 12 часов.

Прогноз в этих случаях дает

лечащий врач-ветеринар!

В случае эпилепсии хозяева должны быть готовы к тому, что у собаки могут выявляться изменения характера по эпилептоидному типу (животное стремится строго соблюдать распорядок дня и следовать привычным маршрутам, проявляет агрессию к нижестоящим и навязчиво требует внимания от тех, кого считает выше себя в семейной иерархии, и т. д.). Владельцам следует с пониманием относиться к особенностям характера собаки, внимательно следить за предвестниками приближающегося приступа, чтобы не оказаться

застигнутыми врасплох.

Прогноз зависит от частоты и силы приступов.

Неврозы. Фармакологическое вмешательство обычно облегчает модификацию поведения. Однако фармакологический подход должен быть рациональным. В каждом случае специалист решает, будут ли специальные препараты использоваться как основное или вспомогательное средство при коррекции поведения. Нежелательно назначать психотропные препараты в отсутствие плана лечения, включающего и поведенческую терапию. К сожалению, ничто не

заменит тяжелую работу, требующую участия всей семьи, хотя некоторые лекарства помогут эту работу облегчить. Неадекватное применение препаратов притупляет или маскирует аномалии поведения, не затрагивая вызывающие их процессы или провоцирующую обстановку.

Конечно, каждый случай индивидуален и главная задача специалиста — попытаться выявить причину невроза. Однако в рамках данной работы можно дать самые общие рекомендации в области поведенческой терапии.

Так, в случае если собака страдает фобией:

— необходимо исключить ситуации, в которых собака испытывает испуг,

— необходимо полностью игнорировать любые проявления испуга в поведении,

— если проблемы в поведении проявляются во время прогулок, хозяин должен просто не замечать этого и продолжать движение, не уделяя внимания собаке, продолжая тащить ее за собой на поводке,

— во всех отношениях (обучение, контроль, наказание) к собаке следует относиться как к совершенно нормальному животному и обращаться с ней соответствующим

образом,

— если собака не подчиняется команде прекратить нежелательное поведение (например, резко дергает поводок, облаивает прохожих), хозяину следует продемонстрировать свое превосходство, т. е. хозяин должен переключить внимание собаки на себя, например, заставив выполнить простейшие и хорошо знакомые собаке команды («Сидеть!» и пр.);

— необходимо постоянно поощрять собаку, если она нормально ведет себя в ситуациях, которые обычно вызывают у нее испуг.

Приведем пример. Английский мастиф. 2 года. Кобель. Жалобы на агрессию по отношению к незнакомым людям.

Был взят из частного питомника в возрасте трех месяцев. Живет с хозяевами (пожилая супружеская пара) в загородном доме с большим участком. Пока собаке не исполнился год, хозяева не выводили его за пределы участка, считая, что пес должен подрасти и окрепнуть перед встречей с другими людьми и собаками. Если говорить о сензитивном периоде в раннем онтогенезе, то, по словам хозяев, до трех месяцев щенок общался лишь с

другими щенками и матерью, а также одним человеком, который кормил мать и щенков.

Агрессия проявляется как на участке, когда туда заходят посторонние люди, так и по отношению к незнакомцам на улице. Из разговора выясняется, что собака, находясь на некотором расстоянии от хозяев, старается избегать незнакомцев и спешит к хозяевам. А рядом с хозяевами злобно рычит и даже пытается бросаться на посторонних. Если незнакомец продолжает спокойно идти в сторону хозяина с собакой, пес начинает поскуливать, по мнению хозяев, от

возбуждения. В таких случаях хозяева, успокаивая собаку, поглаживали ее.

В поведении данной собаки есть еще один интересный аспект. Недалеко от дома, где живет пес, находится церковь. Всякий раз, как собака видит какого-либо священника, она писается от страха. Хозяева не смогли припомнить никаких неприятных моментов в жизни собаки, связанных со священнослужителями.

В остальном собака послушна, привязана к хозяевам и не вызывает нареканий.

На вопрос «Как бы вы

классифицировали свое отношение к собаке в сравнении с семейными, межчеловеческими взаимоотношениями?», хозяева отвечают, что воспринимает собаку как своего ребенка.

Анализ. В данном случае можно говорить об агрессии самозащиты. Налицо влияние ограниченного опыта контактов в детстве. Кроме того, поглаживания собаки, чтобы успокоить ее во время агрессии, несомненно, воспринимаются как поощрение и усугубляют проблему. Что касается страха перед священниками, причина остается неясной.

Коррекция поведения. Хозяев

познакомили с научными представлениями о структуре стаи у собак и характере отношений в ней, и они поняли и приняли их. Для начала хозяева перестали ходить с собакой в людные места. Когда в дом приходили посторонние, хозяин брал собаку на короткий поводок и просил не приближаться слишком близко.

Непреднамеренное поощрение агрессивного поведения было исключено. Так как собака хорошо слушалась хозяев, отныне в ответ на агрессивное поведение следовал резкий рывок поводка и окрик «нельзя», причем как со

стороны хозяина, так и хозяйки. Это в некоторой степени повысило порог торможения агрессии. Раньше перед приходом гостей хозяева запирали собаку в одной из комнат. Решено было попробовать следующий вариант. Когда пришли гости и расселись за столом, хозяин привел собаку к гостям на коротком поводке. Гости, которые хотели погладить собаку, предложили ей лакомство, а затем, медленно вытянув руку касались головы собаки, предлагая ей в то же время еще кусочек. Когда эту процедуру проделали в первый раз, пес продолжал рычать, хотя брал угощение с удовольствием. Однако уже

к концу вечера собака вошла во вкус и, благодаря щедрым гостям, съела большую часть угощения. После этого пес настолько освоился, что сам предлагал ласки всем желающим. Во всех последующих случаях, когда в дом приходили гости, ситуация повторялась в точности: собака встречает гостей на поводке, рычит, но замолкает при окрике хозяев, а затем с удовольствием идет к гостям, где за кусок дает гладить себя сколько угодно.

Проблема агрессии по отношению к незнакомцам на улице решалась методами наказаний

(окрик, рывок поводка). Это в некоторой степени позволило снизить агрессию, но не помогло избавиться от агрессии полностью. С поводка собаку в людных местах не спускали.

Оставалась проблема страха перед священнослужителями, вплоть до мочеиспускания. Решено было попробовать метод десенсибилизации, который предполагает серию подходов к собаке человека, относящегося к тому типу людей, которых собака боится. Человек приближается к собаке, останавливается на определенном расстоянии от нее,

хозяин поощряет животное лаской или лакомством, если собака ведет себя спокойно. Человек останавливается всегда на одном расстоянии, пока собака не научится реагировать без признаков страха. Затем дистанцию постепенно сокращают. На роль священника был приглашен дрессировщик, одетый в черный балахон, напоминающий сутану. Через шесть занятий пес перестал бояться и даже позволял себя гладить. После этого хозяева пошли на прогулку к церкви. Пока священники были далеко, пес вел себя спокойно. Однако стоило одному из священников пройти

рядом, пес заскулил (мочеиспускания на этот раз не было). Еще через несколько прогулок к церкви пес стал реагировать на священников спокойно.

Результаты коррекции. И хозяин, и хозяйка заняли по отношению к собаке не столько родительскую позицию, сколько позицию более высоких по рангу особей. В результате проблема страха перед священниками решена полностью, так как другие члены стаи таких особей не боятся, и, следовательно, опасаться нечего. Проблема агрессии страха по отношению к чужим решена лишь

частично, что объясняется недостатком опыта в раннем онтогенезе, связанном с дефицитом общения в детстве.

Лекарственные средства.

Шалл-Селсер и Стэгг (Shull-Selcer E., Stagg W. 1991) пишут: «Ацетилпромазинmaleat (Acetylpromazinmaleat) и фенобарбитал применяются в ветеринарной практике, как правило, в качестве дополнительного средства, обеспечивающего контроль за поведением пугливых собак. Если собака испытывает страх перед громкими звуками или шумом, возникает необходимость

использования седативных препаратов, чтобы достичь определенной дезориентировки и атаксии и ослабить поведенческую составляющую реакции страха. В отдельных случаях очень сильных страхов сильное воздействие седативными средствами может быть единственной эффективной формой терапии. Если фобии проявляются в менее выраженном виде, можно использовать менее сильные антифобические седативные средства (анксиолитики), которые показаны на первом этапе терапии». Шалл-Селсер и Стэгг рекомендуют использовать диазепам из расчета

0,1–0,5 мг на кг веса, Chlorazepat Dipotassium в зависимости от размера собаки от 5,6 до 22,5 мг, буспирон, пропранолол в зависимости от размера собаки от 2,5 до 10 мг, ацетилпромазин — 0,5–1 мг на кг веса.

В случае **страха одиночества** собаку необходимо отучать от назойливого, требовательного поведения, а также методом обучения приучить собаку ждать хозяина на своем месте или грызть косточки, вместо того, чтобы выть, лаять или проявлять деструктивное поведение. Во время проведения курса коррекции собаку не следует

оставлять дома одну.

При страхе одиночества в качестве дополнительных мер могут использоваться анксиолитики и антидепрессанты (амитриптилин, имипрамин из расчета 1–2 мг на кг веса).

Так, в клиническом случае, иллюстрирующем страх одиночества, хозяевам было предложено перед уходом на работу давать собаке амитриптилин и оставлять жевательные игрушки на время своего отсутствия. Кроме того, когда хозяева присутствовали дома, то после выполнения обязательного моциона (кормление, прогулки), они

оставляли собаку в прихожей одну, а сами закрывались в комнате, не обращая внимания на лай и царапанье под дверью. Через две недели (которые дались и хозяевам, и собаке тяжело), пес стал спокойнее относиться к тому, что у него нет возможности постоянно находиться у ног хозяев. С этого момента и поведение собаки в одиночестве стало улучшаться.

В случае тревожного расстройства терапия похожа на терапию фобических расстройств.

В клиническом случае, иллюстрирующем тревожное расстройство, собака прошла курс

лечения амитриптилином, который ей давали накануне выхода на прогулку. Кроме того, хозяева старались ограничить встречи животного с детьми. Собака стала спокойнее реагировать на приближение к ней детей, однако рычит, если ребенок подходит слишком близко или пытается погладить.

В случае обсессивно-компульсивного расстройства.

Прежде всего, необходимо выявить причину стереотипного поведения. Если значительную роль играет стремление добиться внимания, следует игнорировать

стереотипное поведение. Если можно отвлечь внимание собаки, то следует применять раздражитель, сначала для отвлечения внимания, а потом для его предотвращения. Возможно, имеет место дефицит внешних релизеров видотипичного поведения. В этом случае, собаке следует больше гулять. Возможно, наконец, что собака испытывает внутренний конфликт между различными мотивациями (например, одновременное проявление агрессии и испуга или дружелюбия и испуга по отношению к кому-либо). В этом случае следует приучать собаку к общению или,

наоборот, избегать общения с тем, по отношению к кому собака проявляет выраженный конфликт.

Лекарственная терапия — амитриптилин 2–4 мг на кг, флуоксетин 1 мг на кг, имипрамин 1–3 мг на кг, гидроксизин 2 мг на кг, буспирон 2,5 — 10 мг на кг.

В соответствующем клиническом случае хозяин стал каждый вечер приезжать на дачу после работы вместе с дрессировщиком. Поначалу занятия по общему курсу послушания проводил один дрессировщик, хозяин же хвалил собаку по возвращении и никак не реагировал на бег по кругу.

Через три недели хозяин стал выходить на занятия вместе с дрессировщиком, по-прежнему поощряя собаку за работу и не реагируя на нежелательное поведение. Еще через три недели состояние животного стабилизировалось, после чего хозяин перестал ездить на дачу каждый вечер, запланировав приезжать по выходным. Спустя неделю собака возобновила бег по кругу и отказалась от еды. Хозяева приняли решение отдать собаку заводчику. У заводчика, оказавшись в компании с другими собаками и при постоянном присутствии дома кого-

то из хозяев, отклоняющееся поведение почти полностью прекратилось.

Расстройства настроения. В случае депрессии следует выяснить причину депрессивного состояния. Собаке следует уделять больше внимания. Из лекарственных средств используются амитриптилин и имипрамин.

В случае гиперактивности поведенческая терапия состоит в первую очередь в модификации поведения, направленной на формирование послушания. На то время, когда собака остается без присмотра, ее следует помещать в

контейнер с игрушками и косточками. Следует увеличить физические нагрузки.

Бургардт (Burghardt W., 1994) полагает, что у истинно гиперактивных собак существует дефицит дофаминовых рецепторов D2 и предлагает фармакологическое лечение селективными блокаторами обратного захвата серотонина (флуоксетин, амитриптилин).

Характерологические расстройства. Выбор метода лечения обусловлен низкой фрустрационной толерантностью. В качестве поведенческой терапии автор рекомендует использовать

некоторые методы, используемые когнитивно-поведенческой терапией в человеческой психиатрии. К таким методам относятся:

— десенсибилизация,

— погашение (отказ в подкреплении, следующий за нежелательным поведением),

— удаление или изменение запускающего поведение стимула,

— постепенное погружение в травмирующую ситуацию в состоянии безопасности,

— позитивное подкрепление (награда за желательное поведение),

— игнорирование дезадаптивного поведения,

— реципрокная ингибция (ответная реакция ослабляется в присутствии сильного несовместимого сигнала).

Лекарственная терапия. В случае расстройства параноического типа полезно давать препараты для подавления тревоги (анксиолитики, например диазепам).

В случае расстройства истерического типа могут быть показаны антидепрессанты (амитриптилин) и анксиолитики.

В случае расстройства возбудимого типа может оказаться полезным сонапакс, диазепам.

В случае расстройства

ананкастного типа фармакотерапия схожа с таковой при обсессивно-компульсивных расстройствах.

В клиническом случае, демонстрирующем ананкастный тип расстройства, хозяева изменили режим прогулок и стали выводить собаку в наморднике, как только кто-то приходил с работы. Хозяин или хозяйка брали собаку и шли встречать того, кто еще не пришел. Собака, радуясь встрече, не реагировала на прохожих. По пути домой хозяева играли с собакой. В случае агрессивной вспышки, хозяева давали команду «Рядом!», в остальном никак не реагируя на

поведение собаки. Спустя два месяца проявления агрессии со стороны собаки значительно сократились (до 1 проявления раз в 8–10 дней с 1 проявления раз в 1–2 дня).

Эндогенные расстройства. В тех случаях, когда автор сталкивался с расстройствами этого типа, эффект в лечении достигался только благодаря фармакотерапии нейролептиками и антидепрессантами. Животные получали сонапакс, неулептил, тиоридазин в соответствии с инструкцией к препаратам сначала из расчета детской дозы, в сочетании с амитриптилином из расчета 2 мг на

кг веса животного.

Прогноз. Как правило, прогноз бывает достаточно благоприятным в случае лечения депрессий и неврозов (за исключением фобий) при условии, что удастся установить причины возникновения расстройства.

Гиперактивность у животных, как правило, становится менее выраженной с возрастом (с 5–6 лет). До этого возраста владельцам приходится постоянно принимать меры коррекции.

Характерологические расстройства у животных, так же как и у людей, как правило, обостряются

в пубертатном и инволюционном возрасте. Если хозяевам удастся адаптировать животное, главным образом, благодаря поведенческой терапии, то прогноз достаточно благоприятный, хотя нельзя говорить о полном излечении.

Эндогенные расстройства. К сожалению, прогноз неблагоприятный. Улучшения достигаются только благодаря регулярному применению нейрорептиков. При отмене препаратов болезненные проявления возобновляются в течение 1–30 дней.

Заключение

Вопрос о взаимодействии генетики и воспитания по-прежнему не решен однозначно. Мы знаем, что условия, в которых росло животное, влияют на его поведение. Но нам неизвестно, в какой степени реакции взрослого животного определяются его генетикой. Закономерности развития нарушений поведения до сих пор не изучены досконально. А знание таких закономерностей крайне важно при решении вопроса о том, как и когда следует вмешиваться на каждом этапе формирования индивидуальности животного.

В данной работе сделана

попытка установить эти закономерности по аналогии с механизмами аномального развития у детей.

Учитывая, что как в нашей стране, так и за рубежом проблемами КПМ занимаются либо ветеринарные врачи, которые опираются на основы патофизиологии и фармакотерапию, либо дрессировщики, которые работают на базе этологических принципов, до сих пор не были классифицированы типы отклоняющегося поведения и не было предложено каких-либо способов их дифференциальной диагностики.

Используя методы зоопсихологии и клинической психологии, мы сделали попытку на основе выявленных закономерностей классифицировать и систематизировать встречающиеся у животных варианты отклоняющегося поведения. Безусловно, эта классификация не является полной. Например, в данной работе не рассматривался вопрос о психосоматических расстройствах у животных, которые имеют место и описаны в литературе (Strombeck D. R., 2004), не описаны животные с проявлениями старческого слабоумия и т. д. Мы считаем, что применение

клинико-психологического подхода возможно и к расстройствам поведения и психики, которые не были описаны в предложенном варианте.

На базе методик клинической психологии и психиатрии детского возраста нами были разработаны методы обследования и предложены возможные критерии дифференциальной диагностики.

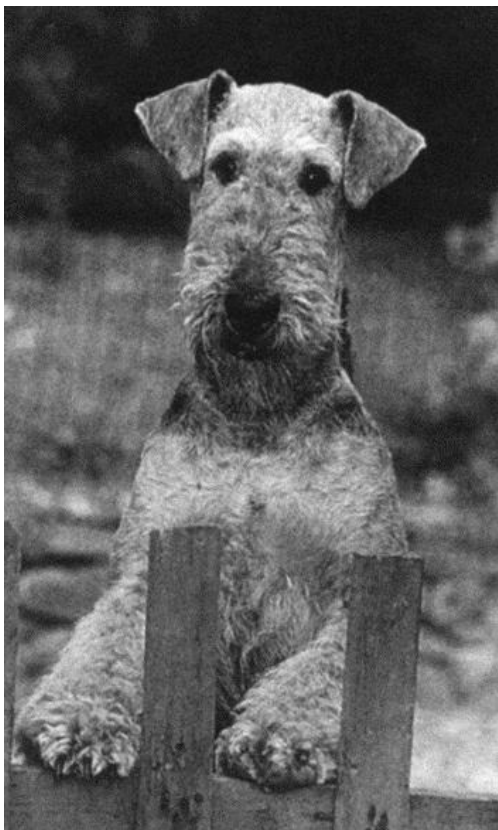
С целью определения уровня развития животного, разработан метод количественной оценки развития щенков, который может оказаться полезным не только для ветеринарных врачей и

дрессировщиков, но и для владельцев собак.

В целом, мы считаем, что предложенный нами клинико-психологический подход к проблеме девиантного поведения оправдал себя, что подтверждается случаями успешного излечения.

Учитывая возрастающую актуальность проблемы девиантного поведения собак, особенно в крупных городах, мы думаем, что данная работа окажется востребованной среди широкого круга специалистов — зоопсихологов, ветеринарных врачей, дрессировщиков, а также среди

ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЖИВОТНЫХ.



Приложение 1

**Анкета для заполнения
владельцем собаки**

Дата.

Пожалуйста, постарайтесь ответить на вопросы как можно подробнее. Чем больше будет приведено деталей, тем точнее специалист сможет проанализировать Ваш случай. При необходимости приложите листы с дополнительной информацией.

Информация о владельце
ФИО _____

Телефон _____

Адрес _____ **электронной**
почты _____

Была ли у Вас собака раньше?

Была ли раньше собака этой

породы?

Есть ли в настоящее время другие животные?

Если да, то перечислите их, называя:

Вид и породу

Пол

Возраст

Кастрирован или
стерилизована?

Характер взаимоотношений с собаки (избегает, играет, нейтрален, дерется)

Пожалуйста, перечислите членов семьи, живущих с Вами, и назовите их возраст.

Информация о пациенте

Кличка

Порода

Пол

Кастрирован или

стерилизована?

Возраст

Возраст, в котором собака
попала к Вам

Источник приобретения

Использовалась ли собака для
разведения?

Если да, в каком возрасте?

Данные о вакцинациях

Дата последнего проведения
противоглистной обработки

Получает ли собака в настоящее
время какие-либо лекарственные

средства?

Сведения о раннем периоде жизни собаки

Если это известно, укажите пожалуйста:

Сколько было щенков в помете, когда родилась Ваша собака?

В каком возрасте была отнята от матери?

Выросла в доме или на улице?

Теряла ли хозяев и приходилось ли ей бродяжничать?

Была ли выкормлена с помощью искусственного вскармливания?

Насколько тесно общалась с людьми в первый год жизни?

Какими методами вы

пользовались для домашней дрессировки?

Как Вы реагируете на ошибки, допускаемые собакой во время дрессировки?

Водили ли Вы собаку, когда она была щенком, на собачью площадку? Если да, опишите, как вела себя собака.

Водили ли Вы собаку в подростковом возрасте на курсы дрессировки? Если да, то в каком возрасте и кто из членов семьи водил собаку на занятия.

Какого типа дрессировка проводилась на курсах?

Каковы были успехи обучения

собаки?

— Очень хорошие

— Средние

— Плохие

— Вас попросили больше не приводить собаку

Как Вы думаете, в настоящее время собака обучена хорошо, средне или плохо?

Какие команды собака надежно выполняет?

Тянет ли Вас собака, когда находится на поводке?

Бывает ли собака в определенных местах более послушна, чем в других? Если да, детализируйте.

Бывает ли собака с определенными людьми послушнее, чем с остальными? Если да, детализируйте.

Как вы пытаетесь изменить поведение собаки, когда она ведет себя неправильно?

Рацион и кормление

Корм какого типа Вы даете собаке?

Сколько корма съедает собака за день?

Когда и где Вы кормите собаку?

Кто кормит собаку?

Проявляет ли собака оборонительную реакцию, связанную с кормом. Если да,

детализируйте.

Какой у собаки аппетит.

Что из еды больше всего любит собака?

Присутствует ли Вы, когда собака ест?

Вводите ли Вы в рацион добавки или лакомства? Если да, то какие, почему?

Дневная активность

Где спит собака?

Если спит на кровати, то кто ей это разрешает?

Будит ли Вас собака по утрам?

Будит ли Вас собака по ночам?

Если да, то как часто и почему?

Когда и на какое время собака

выходит на прогулки?

Как собака просится на прогулки?

Гуляет ли собака без поводка?

Любит ли собака исследовать территорию, находясь без поводка?

Где собака предпочитает справлять естественные надобности?

Оставляет ли собака метки мелкими порциями мочи? Если да, то где?

Выполняет ли собака дополнительные упражнения (аджилити, бег за велосипедом, тренажерные занятия) и как много?

Играет ли собака с Вами или другими членами семьи?

Кто начинает игры — люди или собака?

С игрушками какого типа играет собака?

Где находится собака, когда остается дома одна?

Что делает собака, когда Вы собираетесь уйти из дома?

Бывает ли, что собака лает или воет, когда Вы уходите из дома?

Бывало ли, что после Вашего ухода собака лаяла или выла, совершала в доме акты дефекации или мочеиспускания, проявляла деструктивное поведение?

Как долго в течение дня собака обычно остается дома одна (без

людей)?

Семейный быт

Что делает собака, когда семья за столом?

Произошли ли изменения в быту Вашей семьи за последнее время (например, изменилось время пребывания членов семьи на работе, родился ребенок, произошел переезд, в доме сделан ремонт, изменилась пища, произошел развод или смерть одного из членов семьи, появился новый жилец или гость и т. д.)? Если да, детализируйте.

Пожалуйста, перечислите 5 вещей, которые собака предпочитает всем остальным. Это могут быть

корма, игрушки или виды активности.

Опишите характер Вашего жилища (квартира, загородный дом).

Отношения с членами семьи

В какую часть Вашего жилья собака имеет доступ?

Проявляет ли собака агрессивность в следующих ситуациях:

— Прикасаются, проводят груминг

— Ласкают или обнимают

— Тревожат во время отдыха

— Требуют послушания

— Выгуливают на поводке

— Отбирают корм

— Отбирают другие предметы

Если да, опишите — по

отношению к кому из членов семьи.

Если собака наносила укусы,

определите характер ран (рваная,

прокол зубами, синяк).

Отношения с другими людьми

Как ведет себя собака, когда в дом приходят посторонние?

Различается ли поведение собаки в отношении членов семьи и посторонних? Если да, то как?

Различается ли поведение собаки в отношении людей, находящихся в доме и вне его? Если да, то в чем различие?

Были ли случаи, когда собака на кого-то бросалась, кусала?

Как собака реагирует на постоянных посетители вашего дома?

Пожалуйста, опишите реакцию собаки на внесенных в таблицу людей и животных:

	Дома	Вне дома
Знакомые мужчины		
Знакомые женщины		
Знакомые дети		
Незнакомые мужчины		
Незнакомые женщины		
Незнакомые дети		

Знакомые собаки кобели суки		
Незнакомые собаки кобели суки		
Другие животные		
Толпа, людное место		

Реакция на других животных

Как реагирует собака на других собак, находясь на поводке?

Без поводка?

Как реагирует собака на других животных (белок, кошек, крыс, птиц и пр.)?

Поведенческие проблемы

Проявляла ли собака
нежелательное сексуальное

поведение? Если да, то какое и в отношении кого?

Проявляла ли собака оборонительную агрессию при попытке коснуться отдельных частей тела? Если да, то до каких частей тела собака не дает дотрагиваться?

Не вылизывает и не грызет ли собака себя больше, чем Вам это кажется нормальным?

Основная поведенческая проблема на данный момент?

Когда она началась?

Где проявляется проблемное поведение?

В отношении кого (в чьем присутствии?)

Как часто?

Если проблемой является **агрессивное поведение** собаки, то опишите последний инцидент и условия, при которых он произошел.

Где находилась собака?

Где по отношению к собаке находился каждый из присутствующих?

Что делал каждый из них?

Что делала собака?

Опишите позу собаки (положение ушей, хвоста, морды, шерсти на спине).

Каковы были Ваши действия в ответ на поведение собаки?

Как собака реагировала на Ваши

действия?

Была ли она наказана?

Если собака нанесла укус, опишите характер укуса.

Пожалуйста, опишите три наиболее близких по времени аналогичных инцидента.

Как часто собака проявляет агрессию?

Что предпринималось для коррекции поведения?

Стало ли поведение собаки лучше, хуже, не изменилось?

Если проблемой является **нечистоплотное поведение** в доме, то происходит ли это, когда собака остается одна?

В Вашем присутствии?

В присутствии кого-то другого?

Если проблемой является **деструктивное поведение**, то происходит ли это в Вашем присутствии или когда Вас нет дома?

Если проблемой являются **страхи**, то опишите последний инцидент, место и условия, при которых он произошел.

Где находилась собака?

Где по отношению к собаке находился каждый из присутствующих?

Что делал каждый из них?

Что делала собака?

Каковы были Ваши действия в ответ на поведение собаки?

Как собака реагировала на Ваши действия?

Пожалуйста, опишите три наиболее близких по времени аналогичных инцидента.

Как часто собака проявляет страх?

Что предпринималось для коррекции поведения?

Стало ли поведение собаки лучше, хуже, не изменилось?

Какие еще поведенческие реакции вашей собаки неприемлемы для Вас?

При каких обстоятельствах Вы
допустили бы возможность
эвтаназии собаки?



Приложение 2



**и развития и адаптации
совых по возрастам**

ые часы и дни жизни

**ательное и сенсорное
. Норма — щенки**

**ИНСТИНКТИВНО находят дорогу к
соскам и активно сосут — 3 балла.**

Несовершенная форма

проявления — щенок позже
однопометников подползает к соску,
быстро устает сосать, не слишком
активно совершает сосательные
шажки — 2 балла.

Намеченность — щенка

подкладывают под суку, сосет вяло,
быстро устает, не пытается совершать
сосательные шажки, либо щенок
находится на искусственном
вскармливании и не совершает так
называемых «молочных шажков»,
когда животное перебирает
передними лапами рядом с соском
матери, чтобы выдавить больше
молока — 1 балл.

Отсутствие — щенка

подкладывают под суку, он не сосет, либо щенок, находящийся на искусственном вскармливании, сосет вяло и быстро устает — 0 баллов.

Эмоциональное развитие.

Норма — щенок громко и долго кричит, оказавшись далеко от суки — 3 балла.

Несовершенная форма —

щенок кричит, но быстро устает — 2 балла.

Намеченность — щенок тихо

поскуливает и быстро засыпает, так и не насытившись — 1 балл.

Отсутствие — щенок не

пытается звать мать — 0 баллов.

8–11 дней

Двигательное и сенсорное развитие. Норма — открываются глаза, щенок находит мать, активно сосет, совершая «молочные шажки» — 3 балла.

Несовершенная форма — глаза открываются с задержкой на несколько дней, щенок не совершает активных «молочных шажков» — 1–2 балла.

Отсутствие — щенки не видят — 0 баллов.

Эмоциональное развитие — по нормативам предыдущего

периода.

5–12 дней

Двигательное и сенсорное развитие. **Норма** — щенки начинают слышать, видят, удерживают в поле зрения движущийся предмет до 15 см в одном направлении, вздрагивают и моргают при резком звуке — 3 балла.

Несовершенная форма — щенки начинают слышать с задержкой на несколько дней — 1–2

балла.

Отсутствие — щенки не слышат — 0 баллов.

Эмоциональное развитие.
Норма — у щенков начинает проявляться индивидуальный темперамент — 3 балла.

Взаимодействия с другими собаками. **Норма** — щенки начинают «отвоевывать» лучший сосок у однопометников — 3 балла.

Несовершенная форма — делает слишком агрессивные попытки прорваться к наиболее молочным соскам — 2 балла.

Намеченность — делает слабые попытки прорваться к

наиболее молочным соскам. Легко уступает — 1 балл.

Отсутствие — не делает попыток «завоевать» сосок — 0 баллов.

В этой возрастной категории проверяются также все нормативы для предыдущего периода.

12–20 дней

Двигательное и сенсорное развитие. **Норма** — щенки начинают ходить, у них в

значительной степени развивается зрительный анализатор, и, следовательно, они пытаются, пока еще робко, обследовать территорию, находящуюся в непосредственной близости от гнезда — 3 балла.

Несовершенная форма — щенки слишком далеко отходят от гнезда или от матери — 2 балла.

Намеченность — щенки боятся отходить от гнезда, жмутся к братьям и сестрам — 1 балл.

Отсутствие — щенки еще не ходят — 0 баллов.

Эмоциональное развитие.
Норма — во время бодрствования часто и легко возникает «комплекс

оживления», который длится до 10 мин., выражается в активной моторике и сопровождается активной вокализацией — 3 балла.

Несовершенная форма — комплекс оживления возникает на непродолжительное время, вокализация «смазана» — 2 балла.

Намеченность — комплекс оживления возникает редко, на непродолжительное время. Не сопровождается вокализацией — 1 балл.

Отсутствие — комплекс оживления не возникает — 0 баллов.

Взаимодействие с другими собаками. Норма — по нормативам

предыдущего периода.

18–25 дней

Двигательное и сенсорное развитие. Норма — появляется влияние хвостом, щенки пытаются бегать, координация движений улучшается, животные хорошо обходят препятствия, щенки начинают обследовать и обнюхивать все, что встречают на пути — 3 балла.

Несовершенная форма —

недостаточно сформированная координация движений, умеренно выраженная ориентировочная деятельность — 2 балла.

Намеченность — слабо выраженная ориентировочная деятельность, плохая координация движений — 1 балл.

Отсутствие — ориентировочная деятельность не выражена — 0 баллов.

Взаимодействие с людьми и собаками. Норма — щенки домашней собаки запечатлевают образ матери и образ хозяина как представителей своего вида, обследуют всех новых людей (т. е.

щенок определяет и отличает мать и хозяев от других людей и животных, доверяет им, ищет у них защиты, корма, ласки) — 3 балла.

Несовершенная форма —

щенки запечатлевают образ матери, образ человека запечатлен непрочно, обследуют новых людей, только если те пассивны — 2 балла.

Намеченность — щенки

запечатлевают образ матери, щенки видели человека, но ведут себя по отношению к людям настороженно, не подходят — 1 балл.

Отсутствие — щенки

запечатлевают образ матери, образ человека не запечатлен — 0 баллов.

Эмоциональные реакции.

Норма — щенки активны в проявлении позитивных и негативных эмоций в общении друг с другом, радуются хозяину — 3 балла.

Несовершенная форма — слабое проявление или неравномерное позитивных эмоций в отношении хозяина, настороженность по отношению к людям, проявление излишней агрессии или пассивности в отношении однопометников и матери — 2 балла.

Намеченность — пассивное, настороженное отношение к однопометникам, настороженность в

отношении хозяина и других людей
— 1 балл.

Отсутствие — отсутствие
эмоциональной реакции на людей —
0 баллов.

4–6 недель

**Двигательное и сенсорное
развитие.** **Норма** — щенки
начинают активно реагировать на
звуковые раздражители, узнают голос
матери и членов семьи, по-разному
реагируют на знакомые и

незнакомые голоса, к незнакомым голосам прислушиваются, ищут говорящего, к повторному звучанию безразличны. Четко берут зубами и удерживают игрушку. Следят за игрушкой до 1 минуты, поворачивают голову и корпус.

К 28 дню щенки начинают лакать, реагировать на вкусовые и обонятельные раздражители — 3 балла.

Несовершенная форма — слабые реакции на вкусовые, звуковые и обонятельные раздражители, вялые, быстро прекращающиеся попытки лакать — 2 балла.

Намеченность — слабые реакции или отсутствие реакций на раздражители какой-либо модальности, отсутствие попыток лакать, слабый интерес к игрушкам — 1 балл.

Отсутствие — отсутствие реакций на раздражители 2 и более модальностей, отсутствие попыток лакать, отсутствие прорезавшихся нижних резцов и премоляров — 0 баллов.

Взаимодействие с собаками и человеком. **Норма** — щенки начинают активно играть друг с другом и с матерью — бороться, прикусывать. Радуются хозяину и

другим людям, охотно идут на руки — 3 балла.

Несовершенная форма — незначительное снижение игровой активности по сравнению с однопометниками, радостное отношение к хозяину и настороженное отношение к другим людям — 2 балла.

Намеченность — значительное снижение игровой активности по сравнению с однопометниками, настороженное, но не трусливое отношение к людям — 1 балл.

Отсутствие — отсутствие игровой активности, по отношению к людям избегающее поведение — 0

баллов.

Предметная активность.

Норма — подолгу занимаются с игрушками (рвут, перетягивают друг у друга, прячут, ищут, находят, закапывают и т. д.) — 3 балла.

Несовершенная форма —

незначительное снижение предметной активности по сравнению с однопометниками — 2 балла.

Намеченность — слабый

интерес к игрушкам, сводящийся к исследовательской реакции (обнюхивание, осматривание) — 1 балл.

Отсутствие — отсутствие

реакции на игрушки, проявление ориентировочной реакции только на незнакомые предметы — 0 баллов.

Эмоциональные реакции.

Норма — проявление игровой агрессии, выражение поведения привязанности по отношению к матери и людям, активная вокализация в состоянии тревоги — 3 балла.

Несовершенная форма — проявление излишней агрессии или покорности по отношению к однопометникам, неярко выраженное поведение привязанности по отношению к людям, слабая вокализация в

состоянии тревоги или неадекватная вокализация — 2 балла.

Намеченность — неярко выраженное поведение привязанности по отношению к хозяину. Настороженность или страх в отношении других людей, неадекватная вокализация — 1 балл.

Отсутствие — трусливое отношение к людям — 0 баллов.

7–10 недель

Двигательное и сенсорное

развитие. **Норма** — начало прогулок с матерью, щенки осваивают территорию, находящуюся на достаточно значительном расстоянии от места, щенки хорошо ориентируются в знакомой обстановке, следуют за матерью и человеком, по запаху находят запрятанные игрушки — 3 балла.

Несовершенная форма — у щенков нет возможности в достаточной степени освоить отдаленную территорию (например, при содержании в квартире или небольшом питомнике, когда прогулки происходят в пределах территории питомника или

пятиминутные прогулки на территории двора дома, когда щенков выводят по одному и без матери) — 2 балла.

Намеченность — щенков отсаживают от матери в отдельный вольер или разрешают обследовать территорию в пределах квартиры, не осуществляя прогулок — 1 балл.

Отсутствие — щенков держат в загоне, не позволяя выходить за его пределы — 0 баллов.

Взаимодействие с людьми и собаками. Норма — подкрадывание к другим щенкам, погоня и нападение на них, хождение кругами вокруг других щенков, размахивая

хвостом, вздыбливание шерсти, рычание и демонстрация зубов однопометникам, активная игровая хватка. В отношении взрослых собак — поза подчинения, проявление значительного интереса к другим собакам. Попытки следовать на улице за незнакомыми людьми, проявление особого интереса к детям — 3 балла.

Несовершенная форма — пассивное подчинение игре других щенков, настороженное отношение к людям, кроме хозяина — 2 балла.

Намеченность — щенки не приближаются к людям, при попытке взять их на руки громко скулят, в то

же время активно общаются с другими собаками. Либо не боятся, но избегают общения с собаками. При приближении к ним другой взрослой собаки опрокидываются на спинку и громко кричат, не пытаются вступать в контакт, либо пускаются в бегство — 1 балл.

Отсутствие — щенки избегают как людей, так и собак, при попытке приблизиться спасаются бегством, либо громко кричат, не опрокидываясь на спину, а замирая в позе эмбриона — 0 баллов.

Действия с предметами.
Норма — щенки активно исследуют новые предметы, пытаются гнаться

за движущимися предметами, в том случае, когда предметы движутся не на них. В случае движения предмета на щенка, щенок отбегает на некоторое расстояние. Начинает проявляться активная игровая деятельность с предметами — щенки перетягивают предметы друг у друга, толкают лапами, грызут, подбрасывают в воздух — 3 балла.

Несовершенная форма — щенки проявляют реакцию страха на новые предметы, пока не привыкнут к ним, после чего их действия с предметами не отличаются от норматива — 2 балла.

Намеченность — отношение к

новым предметам настороженное и пассивное, исследовательская активность проявляется только как подражание действиям значимых других и быстро угасает — 1 балл.

Отсутствие — щенок избегает любого взаимодействия с новыми предметами — 0 баллов.

Эмоциональные реакции.
Норма запечатление образов, связанных со страхом (т. е. кто-то или что-то напугавшее щенка в этом периоде, прочно откладывается в памяти животного и в дальнейшей жизни вызывает страх, следовательно, в это время щенков нежелательно

отделять от привычной среды); проявление дружелюбного любопытства и исследовательской активности по отношению к людям и другим собакам — 3 балла.

Несовершенная форма — излишне осторожное отношение к людям и другим собакам в начале знакомства либо слишком активное и бесстрашное поведение по отношению к любым новым субъектам. Образов, связанных со страхом, запечатлено излишне много — 2 балла.

Намеченность — трусливое, пассивно-оборонительное поведение

по отношению к людям и другим собакам с затрудненной и длительной (до нескольких дней) адаптацией. Запечатление образов, связанных со страхом, произошло в непривычной обстановке или стимулы, вызвавшие страх, были излишне сильными, что привело к развитию фобий — 1 балл.

Отсутствие — образы, связанные со страхом, не были запечатлены, что в дальнейшей жизни приводит к безрассудному поведению — 0 баллов.

10–16 недель

Двигательное и сенсорное развитие. Норма — щенки в этом периоде крайне любопытны, активно занимаются ориентировочно-исследовательской деятельностью, расширяют освоение окружающей среды. Совершают достаточно длительные прогулки в разнообразных местах. Активно воспринимают и запоминают новые запахи, новые места, пытаются осваивать новые виды движений — забираются вверх и спускаются вниз по лестнице, пытаются перепрыгивать через небольшие препятствия и пр. — 3 балла.

Несовершенная форма — у

щенка нет возможности для активной ориентировочной деятельности в силу кратковременных прогулок в местах, расположенных близко к дому — 2 балла.

Намеченность — щенок содержится в вольере с другими собаками, прогулки не осуществляются, следовательно, двигательная и сенсорная активность ограничена пределами вольера, что приводит к частичной депривации и замедляет развитие — 1 балл.

Отсутствие — щенок содержится один в вольере, прогулки не осуществляются — 0.

Взаимодействие с людьми и собаками. Норма — этот период наиболее благоприятен для адаптации в новом окружении (с новым хозяином). Для щенка крайне важна потребность в контакте, животные начинают усваивать социально-приемлемые формы выражения эмоций. Другим необходимым аспектом развития в этом периоде является потребность в игре. В процессе игры у животных формируется психический образ окружающего мира, включающий и образ собственных действий в этом мире — 3 балла.

Несовершенная форма —

щенок не попадает в этот период к новому хозяину, а общение заводчика со щенками, как правило, занимает меньше времени, чем полноценное общение собаки с хозяином. Игра со сверстниками развита, но щенку не хватает манипуляций с предметами.

Либо щенок обретает хозяина, но тот не может уделять достаточно времени собаке, оказавшейся в новом окружении и без привычных игр с однопометниками. Оставаясь в одиночестве в новом доме, щенок испытывает тревогу и фрустрацию, вследствие невозможности контакта. Впоследствии это может вылиться в страх одиночества (выражаемый

лаем, воем, деструктивным поведением), если хозяин не научит собаку оставаться в одиночестве. В этом варианте у щенков, как правило, много возможностей для игр с предметами, но не хватает общения с представителями своего вида, что может приводить к последующей трусливой или агрессивной реакции на других собак.

У щенка нет возможности для активной ориентировочной деятельности в силу кратковременных прогулок в местах, расположенных близко к дому — 2 балла.

Намеченность — щенок живет

В вольере, контакт с человеком ограничивается кормлением и короткими прогулками на поводке, что не дает животному возможности усвоить социально приемлемые для жизни в человеческой семье правила и недостаточно развивает ориентировочную деятельность. Игры ограничены игрой со сверстниками, содержащимися в вольере.

В другом варианте щенок попадает к новому хозяину, который пытается воспитывать собаку, формируя непрерывную цепь запретов и наказаний. Что будет приводить к невротизации, робости,

неуверенности в себе — 1 балл.

Отсутствие — щенок содержится один в вольере, общение с человеком ограничивается двухразовым кормлением, общения с другими собаками нет — 0 баллов.

Действия с предметами.
Норма — щенок пытается подражать действиям взрослых собак с предметами (а иногда и людей, например, когда видит, что, потянув за ручку, можно открыть дверь и пр.) Действия с крупными кусками пищи (мясо, кости) становятся уверенными: щенки придерживают еду передними лапами и рвут зубами — 3 балла.

Несовершенная форма — то же, что и в случае нормы, но щенки не пытаются подражать действиям людей — 2 балла.

Намеченность — щенки играют с предметами и научаются разделять пищу, но не пытаются подражать другим особям в действиях с предметами — 1 балл.

Отсутствие — щенки не играют с предметами и не умеют разделять пищу (в силу того, что не получают корм, который требовал бы разделения, либо в результате искусственного вскармливания, когда щенок не совершал «молочных шажков») — 0 баллов.

Эмоциональные реакции.

Норма — щенок усваивает состав своей семьи-стаи (люди и животные), знакомится с другими собаками во время прогулок, определяет их половозрастную принадлежность и воспринимает особей запечатленных видов дружелюбно, с симпатией — 3 балла.

Несовершенная форма —

щенок запечатлевает часть семьи-стаи как социальных партнеров, часть — как источник аверсивных раздражителей (например, дети, играющие со щенком слишком грубо, или постоянно нападающая на щенка кошка и пр.). Либо щенок, которому

хозяева не дают полноценно общаться с другими собаками во время прогулок, не воспринимает других собак как социальных партнеров и боится их — 2 балла.

Намеченность — в результате частичной депривации щенки не запечатлевают людей как социальных партнеров, боятся их и стараются избегать, но находятся в партнерских отношениях с другими собаками — 1 балл.

Отсутствие — в результате депривации щенки не воспринимают ни людей, ни собак в качестве социальных партнеров — 0 баллов.

4,5–7 месяцев

Двигательное и сенсорное развитие. Норма — значительная часть времени у животных в этом периоде направляется на обучение (охоте, если речь идет о диких животных, или неким социальным навыкам, если речь идет о домашней собаке) — 3 балла.

Несовершенная форма — проявляется легкий негативизм во время облигатного (в данном случае навязанного хозяином) обучения, но показывает хорошие результаты в факультативном обучении (путем

подражания) — 2 балла.

Намеченность — собака с трудом поддается обучению либо проявляет сильный негативизм при обучении — 1 балл.

Отсутствие — собаку ничему не обучают obligatно, и сама собака ничему не научается факультативно — 0 баллов.

Взаимодействие с людьми и собаками. Норма — в этом периоде собака начинает усваивать для себя субординационные отношения в своей семье-стае. На этом этапе собака уже будет пытаться хотя бы чуть-чуть повысить свой ранг, если представится такая возможность — 3

балла.

Несовершенная форма — собака слишком активно пытается повысить свой ранг — 2 балла.

Намеченность собака пассивна в определении своего статуса — 1 балл.

Отсутствие — собака не усваивает свой ранг в семье и ведет себя нестабильно (чаще нестабильное поведение проявляется в виде защитной агрессии) — 0 баллов.

Действия с предметами.
Норма — в этом периоде собака усвершенствует действия с предметами, которым она научилась

раньше, и научается новым действиям путем облигатного и факультативного обучения — 3 балла.

Несовершенная форма — собаку не обучают действиям с предметами во время начального курса дрессировки, либо собака не хочет выполнять такие действия, однако обучается действиям с предметами методом подражания — 2 балла.

Намеченность и отсутствие — см. нормативы предыдущего возраста.

Эмоциональные реакции.
Норма — у щенков начинают проявляться эмоциональные реакции

в зависимости от породной группы (охотничье, бойцовое, пастушье, территориально-охранное и прочее поведение). Собаки хорошо адаптированы к жизни в своем окружении (дома и на прогулках) — 3 балла.

Несовершенная форма — породные особенности (охотничье, бойцовое, пастушье, территориально-охранное и прочее поведение) проявляются слабо, собаки не слишком хорошо адаптированы (например, боязнь скопления людей и собак, боязнь транспорта, громких звуков) — 2 балла.

Намеченность — породные особенности проявляются слабо, по отношению к посторонним людям и собакам реакция настороженная или трусливая, собаки не слишком хорошо адаптированы — 1 балл.

Отсутствие — породные особенности не проявляются, по отношению к людям и собакам, даже членам семьи-стаи, реакция трусливая или агрессивная, собака не адаптирована к жизни в своем окружении (паническая боязнь людей, транспорта, выстрелов и пр.) — 0 баллов.

7,5–18 месяцев

Двигательное и сенсорное развитие. Норма — в зависимости от породы в этом возрастном периоде собаки достигают двигательных и сенсорных возможностей взрослых особей — 3 балла.

Несовершенная форма — часть двигательного комплекса, присущего взрослой собаке, не сформирована, некоторые движения, например, бег по пересеченной местности, прыжки, движения в тесном пространстве, продолжают

оставаться по-щенячьи неловкими — 2 балла.

Намеченность или отсутствие — у собаки не сформирована значительная часть движений и сенсорных навыков, присущих взрослой особи. (В зависимости от породы это может быть плохая охотничья стойка, плохой захват, неправильный бег, неэффективное следование по следу и т. д.) — 0–1 балл.

Взаимодействие с людьми и собаками. Норма — собака активно пытается занять достаточно высокое место в иерархической структуре семьи и во взаимоотношениях с

другими собаками на прогулках. При условии, что хозяин отчетливо устанавливает для собаки ее статус дома, и животное достаточно социализировано в отношениях с другими собаками на прогулках, собака усваивает и удерживает свой статус в микро-(семья) и макро-(на улице) сообществе — 3 балла.

Несовершенная форма — животное установило свой ранг в семье, но не может установить его во время прогулок. Поведение собаки по отношению к посторонним людям и собакам неустойчивое (от агрессивного до трусливого) — 2 балла.

Намеченность — животное

периодически делает попытки повысить свой ранг в семье либо легко уступает его другим членам семьи (например, другим животным, появившимся в доме). Животное не может установить свой статус во время прогулок, проявляя поведение подчинения по отношению ко всем встреченным собакам и посторонним людям — 1 балл.

Отсутствие — собака не

установила свой ранг в семье (например, из-за смены членов семьи — развод, разъезд с родителями и пр.) и не может установить свой статус во время

прогулок — 0 баллов.

Действия с предметами.
Норма — собака усвоила все облигатные действия с предметами, которым обучал ее хозяин (апортировка, езда в упряжке и пр.), знает много действий с предметами, которым научилась факультативно (например, открывает дверь, нажав носом или лапой на ручку или поворачивает ручку зубами, умеет открывать холодильник или снимать крышку с кастрюли и пр.), и продолжает факультативное обучение — 3 балла.

Несовершенная форма —

собака усвоила все обязательные действия с предметами, но не обучилась факультативным действиям — 2 балла.

Намеченность — собака не усвоила в полном объеме обязательные действия с предметами — 1 балл.

Отсутствие — собака не усвоила ни обязательных, ни факультативных действий с предметами — 0 баллов.

Эмоциональные реакции.
Норма — собака адекватно и в полном объеме реагирует на ситуации, где необходимо проявление породных признаков. Проявляет индифферентное

отношение к посторонним людям во время прогулок, проявляет индифферентное или дружелюбное отношение к другим собакам во время прогулок — 3 балла.

Несовершенная форма — собака адекватно и в полном объеме реагирует на ситуации, где необходимо проявление породных признаков, однако проявляет агрессивное или трусливое отношение к посторонним людям и другим собакам во время прогулок — 2 балла.

Намеченность — собака не в полном объеме реагирует на ситуации, где необходимо

проявление породных признаков, проявляет агрессивное или трусливое отношение к посторонним людям и другим собакам во время прогулок — 1 балл.

Отсутствие — собака проявляет неадекватные эмоциональные реакции в ситуациях, когда необходимо проявление породных признаков, проявляет агрессивное или трусливое отношение к посторонним людям и другим собакам во время прогулок — 0 баллов.

Клинический случай.

Среднеазиатская овчарка, кобель, наблюдался с рождения до 2 лет.

Причина наблюдения. Жалобы на расстройство привязанности: «мы столько для него делаем, а он нас не любит, вяло встречает, почти не радуется».

Анамнез. Щенок был рожден в питомнике автора и в первые дни жизни обнаруживал отставания в развитии. Так, его приходилось подкладывать под суку, он быстро уставал сосать, был крайне вялым. Существенных изменений в поведении не происходило до 3 недель, когда было принято решение об усыплении. Приблизительно в это время одна из клиенток питомника пришла выбирать себе щенка и, узнав

о судьбе данной собаки, сказала, что возьмет именно ее.

Щенок попал к новым хозяевам в возрасте 4 недель. Он продолжал оставаться вялым, ослабленным, аппетит был снижен, щенок демонстрировал признаки быстрой утомляемости.

В возрасте 8 недель хозяева проверили здоровье собаки в ветеринарной клинике. У щенка было выявлено системное заболевание соединительной ткани по типу красной волчанки. Было начато интенсивное лечение, которое давало лишь кратковременные симптоматические улучшения.

В процессе лечения хозяева, боявшиеся инфекций, не позволяли собаке общаться с другими собаками на улице. Заметив, что собака проявляет признаки беспокойства при появлении новых людей дома, хозяева также исключили общение собаки со всеми людьми, кроме членов семьи (перед приходом гостей собаку запирали в спальне). Физические нагрузки и игры были резко ограничены. Питание подавалось в подогретом, протертом виде. Так как у собаки периодически наблюдались резкие ухудшения самочувствия, хозяева (семейная пара и их взрослая дочь) организовали

рабочий график так, чтобы дома с собакой все время кто-нибудь находился.

В возрасте 2 лет собака погибла от острой почечной недостаточности.

Рассмотрим развитие данной собаки.

Первые часы и дни жизни

Двигательное и сенсорное развитие. Намеченность — щенка подкладывают под суку, сосет вяло, быстро устает, не пытается совершать сосательные шажки — 1 балл.

Эмоциональное развитие. Намеченность — щенок тихо

поскуливает и быстро засыпает, так и не насытившись — 1 балл.

Итого: 2 балла из 6. Индекс развития — 1/3.

8–11 дней

Двигательное и сенсорное развитие. Несовершенная форма — глаза открываются с задержкой на несколько дней, щенок не совершает активных «молочных шажков» — 2 балла.

Эмоциональное развитие — намеренность — 1 балл.

Итого 3 балла из 6. Индекс развития — 1/2.

15–20 дней

Двигательное и сенсорное развитие. Норма — щенки начинают слышать, видят, удерживают в поле зрения движущийся предмет до 15 см в одном направлении, вздрагивают и моргают при резком звуке — 3 балла.

Эмоциональное развитие. Норма — у щенков начинает проявляться индивидуальный темперамент — 1 балл.

Взаимодействия с другими собаками. Отсутствие — не делает попыток «завоевать» сосок — 0 баллов.

Итого: 4 балла из 9. Индекс развития — 4/9.

12–20 дней

Двигательное и сенсорное развитие. Намеченность — щенки боятся отходить от гнезда, жмутся к братьям и сестрам — 1 балл.

Эмоциональное развитие. Намеченность — комплекс оживления возникает редко, на непродолжительное время. Не сопровождается вокализацией — 1 балл.

Взаимодействие с другими собаками. Намеченность — 1 балл.

Итого 3 балла из 9. Индекс развития $1/3$.

18–25 дней

Двигательное и сенсорное развитие. Намеченность — слабо

выраженная ориентировочная деятельность, плохая координация движений — 1 балл.

Взаимодействие с людьми и собаками. Норма — щенки домашней собаки запечатлевают образ матери и образ хозяина как представителей своего вида, обследуют всех новых людей — 3 балла.

Эмоциональные реакции. Несовершенная форма — слабое проявление или неравномерное позитивных эмоций в отношении хозяина, настороженность по отношению к людям, проявление излишней агрессии или пассивности

в отношении однопометников и матери — 2 балла.

Итого 4 балла из 9. Индекс развития 4/9.

4–6 недель

Двигательное и сенсорное развитие. Намеченность — слабые реакции или отсутствие реакций на раздражители какой-либо модальности, значительная задержка в прорезывании нижних резцов и премоляров, отсутствие попыток лакать, слабый интерес к игрушкам — 1 балл.

Взаимодействие с собаками и человеком. Намеченность — значительное снижение игровой

активности по сравнению с
однопометниками, настороженное,
но не трусливое отношение к людям
— 1 балл.

Предметная активность.
Намеченность — слабый интерес к
игрушкам, сводящийся к
исследовательской реакции
(обнюхивание, осматривание) — 1
балл.

Эмоциональные реакции.
Намеченность — неярко выраженное
поведение привязанности по
отношению к хозяину.
Настороженность или страх в
отношении других людей,
неадекватная вокализация — 1 балл.

Итого 4 балла из 12. Индекс развития 1/3.

7–10 недель

Двигательное и сенсорное развитие. Несовершенная форма — у щенков нет возможности в достаточной степени освоить отдаленную территорию (например, при содержании в квартире или небольшом питомнике, когда прогулки происходят в пределах территории питомника или пятиминутные прогулки на территории двора дома, когда щенков выводят по одному и без матери) — 2 балла.

Взаимодействие с людьми и

собаками. Несовершенная форма — пассивное подчинение игре других щенков, настороженное отношении к людям, кроме хозяина — 2 балла.

Действия с предметами. Намеченность — отношение к новым предметам настороженное и пассивное, исследовательская активность проявляется только как подражание действиям значимых других и быстро угасает — 1 балл.

Эмоциональные реакции. Норма — запечатление образов, связанных со страхом, (т. е. в это время щенков нежелательно отделять от привычной среды), проявления дружелюбного любопытства и

исследовательской активности по отношению к людям и другим собакам — 3 балла.

Итого 8 баллов из 12. Индекс развития 2/3.

10–16 недель

Двигательное и сенсорное развитие. Несовершенная форма — у щенка нет возможности для активной ориентировочной деятельности в силу кратковременных прогулок в местах, расположенных близко к дому — 2 балла.

Взаимодействие с людьми и собаками. Намеченность — щенок живет в вольере, контакт с человеком

ограничивается кормлением и короткими прогулками на поводке, что не дает животному возможности усвоить социально приемлемые для жизни в человеческой семье правила и недостаточно развивает ориентировочную деятельность. Игры ограничены игрой со сверстниками, содержащимися в вольере.

В другом варианте щенок попадает к новому хозяину, который пытается воспитывать собаку, формируя непрерывную цепь запретов и наказаний. Что будет приводить к невротизации, робости, неуверенности в себе — 1 балл.

Действия с предметами. Отсутствие — щенки не играют с предметами и не умеют разделять пищу (в силу того, что не получают корм, который требовал бы разделяния, либо в результате искусственного вскармливания, когда щенок не совершал «молочных шажков») — 0 баллов.

Эмоциональные реакции. Несовершенная форма — щенок запечатлевает часть семьи-стаи как социальных партнеров, часть — как источник авersive раздражителей (например, дети, играющие со щенком слишком грубо, или постоянно нападающая на щенка

кошка и пр.). Либо щенок, которому хозяева не дают полноценно общаться с другими собаками во время прогулок, не воспринимает других собак как социальных партнеров — 2 балла.

Итого 5 баллов из 12. Индекс развития 5/12.

4,5–7 месяцев

Двигательное и сенсорное развитие. Намеченность — собака с трудом поддается обучению, либо проявляет сильный негативизм при обучении — 1 балл.

Взаимодействие с людьми и собаками. Намеченность — собака пассивна в определении своего

статуса — 1 балл.

Действия с предметами. Несовершенная форма — собаку не обучают действиям с предметами во время начального курса дрессировки, либо собака не хочет выполнять такие действия, однако, обучается действиям с предметами методом подражания — 2 балла.

Эмоциональные реакции. Несовершенная форма — породные особенности проявляются слабо, собаки не слишком хорошо адаптированы (например, боязнь скопления людей и собак, боязнь транспорта, громких звуков) — 2 балла.

Итого 6 баллов из 12. Индекс развития — 1/2.

7,5–18 месяцев

Двигательное и сенсорное развитие. Намеченность или отсутствие — у собаки не сформирована значительная часть движений и сенсорных навыков, присущих взрослой особи (в зависимости от породы это может быть плохая охотничья стойка, плохой захват, неправильный бег, неэффективное следование по следу и т. д.) — 0–1 балл.

Взаимодействие с людьми и собаками. Несовершенная форма — животное установило свой ранг в

семье, но не может установить его во время прогулок. Поведение собаки по отношению к посторонним людям и собакам неустойчивое (от агрессивного до трусливого) — 2 балла.

Действия с предметами. Норма — собака усвоила все обязательные действия с предметами, которым обучил ее хозяин (апортировка, езда в упряжке и пр.), знает много действий с предметами, которым научилась факультативно (например, открывает дверь, нажав носом или лапой на ручку или поворачивает ручку зубами, умеет открывать холодильник или снимать крышку с

кастрюли и пр.), и продолжает факультативное обучение — 3 балла.

Эмоциональные реакции.

Несовершенная форма — собака адекватно и в полном объеме реагирует на ситуации, где необходимо проявление породных признаков, однако проявляет агрессивное или трусливое отношение к посторонним людям и другим собакам во время прогулок — 2 балла.

Итого 8 баллов из 12. Индекс развития — 2/3.

Вывод. Мы видим, что на протяжении всей жизни данная собака демонстрировала задержки в

развитии, вызванные гиперопекой со стороны хозяев в связи с соматическим заболеванием.

Приложение 3

Определение характера взаимодействия хозяина с собакой

Инструкция к тесту. Опросник содержит 15 групп утверждений. Каждая группа состоит из трех

утверждений, обозначенных буквами А, Б, В. Прочтите внимательно все три утверждения в каждой группе и выберите одно, которое в наибольшей степени соответствует Вашим действиям в отношении собаки в разных ситуациях. Отметьте выбранное утверждение знаком «+» под соответствующей буквой.

1.

А. Вы требуете, чтобы собака подчинялась Вам беспрекословно.

Б. Вы даете собаке некоторую свободу, требуя от нее абсолютного послушания лишь тогда, когда считаете это необходимым.

В. Вы не требуете от собаки

послушания, главное, что она любит Вас и членов Вашей семьи. В случае необходимости всегда можно договориться с собакой с помощью хитрости или угощения.

2.

А. Вы никогда не просите собаку, считаете, что хозяин должен приказывать и настаивать.

Б. Вы считаете, что иногда правильно попросить собаку о чем-то.

В. Вы не умеете приказывать.

3.

А. Вы стараетесь, чтобы в Ваше отсутствие в семье был кто-то, кто сможет выполнять обязанности

хозяина не менее эффективно, чем Вы.

Б. Вы как-то не задумывались об этом.

В. У Вас нет необходимости в этом, собака воспитана так, что и без Вас ведет себя идеально.

4.

А. Вас больше волнует послушание собаки, а не то, почему она выполняет то или иное требование. В конце концов, Вы ее кормите, предоставляете кров, она должна платить Вам преданностью и послушанием.

Б. Раз уж так получилось, что Вы занимаетесь собакой (хотя ее

приобретали жене, мужу, теще, детям), то пусть она хотя бы слушается.

В. Для Вас важно, чтобы между Вами и животным сложились действительно дружеские отношения.

5.

А. Вы поощряете проявление собакой инициативы.

Б. Вы не приветствуете проявление собакой инициативы.

В. Вы не уверены, что собаке следует разрешать проявлять инициативу.

6.

А. Если собака проявляет

негативизм (демонстративно не слушается, даже рычит), Вы не задумываетесь, почему она это делает. Для Вас очевидно, что такое поведение следует пресекать.

Б. В случае проявления негативизма собакой Вы стараетесь понять, почему это происходит, и принять меры.

В. В случае проявления негативизма собакой, Вы полагаете, что Вы — никудышный дрессировщик. Для Вас очевидно, что управления собакой — не Ваше дело.

7.

А. Вам бы хотелось уменьшить

свою ответственность в управлении собакой, разделив ее с другими членами семьи.

Б. Вы понимаете, что полностью отвечаете за поведение собаки.

В. Вы бы хотели, чтобы собакой занимался кто-нибудь другой в семье или специальный дрессировщик.

8.

А. Вы не допускаете, чтобы кто-то давал Вам советы, как Вам следует обращаться со своей собакой.

Б. Вы готовы следовать указаниям знакомых относительно воспитания собаки.

В. Вы регулярно советуетесь со знакомыми и специалистами, но,

прежде чем следовать чьим-либо рекомендациям, взвешиваете, насколько эти рекомендации подходят конкретно Вам и Вашей собаке.

9.

А. Иногда Вы проявляете грубость по отношению к собаке.

Б. Иногда Вы равнодушно относитесь к тому, что собака явно нарушает предписанные правила.

В. Вы ведете себя по отношению к собаке последовательно, заняв твердую позицию, что ей делать можно, а чего нельзя ни при каких обстоятельствах.

10.

А. В критических ситуациях собака перестает Вас слушаться.

Б. В критических ситуациях Вы управляете собакой более жестко, чем обычно.

В. В критических ситуациях Вы ведете себя с собакой, как обычно.

11.

А. Если вы сталкиваетесь в воспитании собаки с проблемой, с которой плохо знакомы, стараетесь решить проблему самостоятельно.

Б. В таких ситуациях обращаетесь за помощью.

В. Столкнувшись с незнакомой проблемой, надеетесь, что это проблема роста, и что рано или

поздно она разрешится.

12.

А. Вы не можете сказать, что Вы слишком требовательный хозяин.

Б. Вы считаете, что Вы требовательны, но справедливы.

В. Вы уверены, что главное в воспитании собаки — строгость и не позволяете ей ослушаться.

13.

А. В процессе воспитания собаки Вы используете малейший повод, чтобы похвалить ее.

Б. Вы добиваетесь именно того результата, который хотели получить и строго контролируете собаку.

В. У Вас нет времени на

регулярные занятия по обучению и воспитанию собаки и Вы занимаетесь этим от случая к случаю.

14.

А. Вы умеете добиваться от собаки послушания.

Б. Вы часто вынуждены ругать собаку за непослушание.

В. К сожалению, вы не можете влиять на поведение собаки.

15.

А. В Вашем присутствии собака напряжена, находится в постоянной готовности выполнить Вашу команду.

Б. В Вашем присутствии собака может расслабиться, но с

удовольствием приступает к выполнению Ваших команд, если вы того захотите.

В. К сожалению, в силу Вашей занятости собака большей частью предоставлена самой себе.

Ключ к тесту

№	А	Б	В
1	д	к	р
2	д	к	р
3	к	р	д
4	д	п	р

5	к	д	р
6	д	к	р
7	к	д	р
8	д	р	к
9	д	р	к
10	р	д	к
11	д	к	р
12	р	к	д
13	к	д	р
14	К	д	р
15	д	к	р

д — директивный компонент, р

— разрешительный компонент, к —
коллегиальный компонент.

Директивный компонент в воспитании собаки означает склонность к жесткой формальной дисциплине, нежелание признавать свои ошибки, стремление к власти. Уверенность в себе, жесткой контроль за действиями животного.

Разрешительный компонент означает снисходительность к собаке, отсутствие требовательности и строгой дисциплины, последовательного контроля, либеральность, склонность перекладывать ответственность в принятии решений.

Коллегиальный компонент

означает, что требовательность и контроль сочетаются с творческим подходом и осознанием причин нежелательного поведения собаки, а также принятием вины за свои ошибки и осознанным стремлением их исправить.

В результате обработки теста по тому, каких компонентов будет больше в результате (д, р или к), можно определить стиль взаимоотношений хозяина с собакой (директивный, разрешительный или коллегиальный) и в зависимости от этого давать рекомендации по поведенческой терапии.

Например, результат тестирования хозяина английского мастифа, страдающего фобией: к — 5, р — 4, д — 6. То есть этот человек больше склонен к директивному стилю управления собакой (этот компонент составляет у него 40 %, в то время как коллегиальный — 33 %, а разрешительный — 27 %). Следовательно, с одной стороны, он, скорее всего, будет строго выполнять сам и добиваться от собаки выполнения предписанных в ходе поведенческой терапии действий. С другой стороны, он использует достаточно жесткий стиль взаимодействия с собакой, поэтому

рекомендовать в такой ситуации усиление контроля над собакой не только нет необходимости, но и может негативно сказаться на состоянии собаки.

Сложнее всего давать рекомендации, если в результате тестирования превалирует разрешительный компонент, так как таким хозяевам проще «махнуть рукой» на проблему, чем планомерно и целенаправленно решать ее.

Приложение 4

Агрессия

Количество укусов собаками детей в семье

год	всего	Собаками, у которых есть владельцы	Бесхозными собаками
1993	19824	5563	14261
1994	23278	6982	16746
1995	24739	6942	17797
1996	27691	7770	19921
1997	26578	7458	19120
1998	27320	7666	19654

1999	26901	7548	19353
2000	24639	6914	17725
2001	24972	7007	17965
2002	23841	6812	17029

1. Пыталась ли собака избежать контакта с ребенком, прежде чем укусить? Как часто ребенок подходил к собаке, гладил, тянул за шерсть, за хвост, за уши, возможно, ударял, делал больно или неприятно? Проявляла ли собака страх при приближении ребенка?

2. Вела ли собака себя

нормально при приближении ребенка, не проявляя страха, и укусила, только когда ребенок сделал больно или неприятно?

3. Вела ли собака себя агрессивно в ответ на приближение ребенка к ее месту, к миске?

4. Рычала ли, когда ребенок играл с родителями?

5. Пыталась ли собака «воспитывать» ребенка, например, не давая ему первым пройти в дверь, не уступая дорогу и т. д.?

6. Не кусала ли собака ребенка во время совместной игры?

7. Общалась ли собака в детстве с маленькими детьми или Вы

оцениваете этот опыт общения как недостаточный?

8. Не наказывали ли собаку, перед тем, как она укусила ребенка?

9. Не проявляла ли собака агрессию по отношению к кому-либо (другой собаке, кошке, незнакомому человеку), перед тем, как укусить ребенка?

10. Бывало ли так, что собаке уделялось в присутствии ребенка меньше времени, и наоборот, когда ребенка нет, собака уделялось больше внимания?

11. Бывало ли так, что, когда собака рычала на ребенка, хозяева, пытаясь успокоить ее, гладили

собаку или отвлекали игрой или чем-то вкусненьким?

12. Не кажется ли Вам, что Ваша собака обладает повышенной возбудимостью, повышенной чувствительностью к шуму?

13. Не кажется ли Вам, что отношение собаки к ребенку менялось со временем? Например, пока ребенок был мал, собака не обращала на него внимания, затем могла рычать или даже укусить, наконец, по мере взросления ребенка, собака стала воспринимать его как одного из хозяев?

Результаты опроса позволили выявить следующие данные:

1. Дети, травмированные собственными собаками, по возрастной категории расположились следующим образом:

— 0–1 год — 42 человека, т. е. около 11 %

— 2–5 лет — 128 человек, т. е. около 33 %

— 6–9 лет — 76 человек, т. е. около 20 %,

— 10–12 лет — 140 человек, т. е. около 36 %.

2. Породы собак были распределены на малые, средние и крупные. В результате были получены следующие данные:

— Дети, травмированные собаками мелких пород — 99 человек, из них в возрасте:

— 0–1 год — 20 человек, детей этого возраста покусали 20 % от общего числа собак мелких пород;

— 2–5 лет — 42 человека, детей этого возраста покусали 41,5 % от общего числа собак мелких пород;

— 6–9 лет — 32 человека, детей этого возраста покусали 31,5 % от общего числа собак мелких пород;

— 10–12 лет — 5 человека, детей этого возраста покусали 6 % от общего числа собак мелких пород.

— Дети, травмированные собаками средних пород — 99

человек, из них в возрасте:

— 0–1 год — 6 человек, детей этого возраста покусали 6 % от общего числа собак средних пород;

— 2–5 лет — 19 человек, детей этого возраста покусали 19 % от общего числа собак средних пород;

— 6–9 лет — 19 человек, детей этого возраста покусали 19 % от общего числа собак средних пород;

— 10–12 лет — 55 человек, детей этого возраста покусали 56 % от общего числа собак средних пород.

— Дети, травмированные собаками крупных пород — 188 человек, из них в возрасте:

— 0–1 год — 16 человек, детей этого возраста покусали 8 % от общего числа собак средних пород;

— 2–5 лет — 67 человек, детей этого возраста покусали 36 % от общего числа собак крупных пород;

— 6–9 лет — 25 человек, детей этого возраста покусали 13 % от общего числа собак крупных пород;

— 10–12 лет — 80 человек, детей этого возраста покусали 43 % от общего числа собак крупных пород.

3. Наконец, было получено следующее распределение различных видов агрессии:

— агрессия самозащиты — 68

укушенных, из них:

- 0–1 год — 19 человек;
- 2–5 лет — 36 человек;
- 6–9 лет — 10 человек;
- 10–12 лет — 3 человека.

— агрессия, вызванная
аверсивными раздражителями — 73
укушенных, из них:

- 0–1 год — 11 человек;
- 2–5 лет — 29 человек;
- 6–9 лет — 10 человек;
- 10–12 лет — 23 человека.

— агрессия борьбы за лидерство
— 83 укушенных, из них:

- 0–1 год — 10 человек;
- 2–5 лет — 21 человек;

- 6–9 лет — 13 человек;
- 10–12 лет — 39 человек.

— соперническая агрессия — 53

укушенных, из них:

- 0–1 год — 0 человек;
- 2–5 лет — 13 человек;
- 6–9 лет — 14 человек;
- 10–12 лет — 26 человек.

— родительская агрессия — 2

укушенных, из них:

- 0–1 год — 0 человек;
- 2–5 лет — 0 человек;
- 6–9 лет — 1 человек;
- 10–12 лет — 1 человек.

— игровая агрессия — 66

укушенных, из них:

- 0–1 год — 0 человек;
- 2–5 лет — 19 человек;
- 6–9 лет — 24 человека;
- 10–12 лет — 23 человек.

— перенацеленная агрессия —

23 укушенных, из них:

- 0–1 год — 0 человек;
- 2–5 лет — 3 человека;
- 6–9 лет — 4 человека;
- 10–12 лет — 16 человек.

— межвидовая агрессия — 1

укушенный:

- 0–1 год — 1 человек;
- 2–5 лет — 0 человек;
- 6–9 лет — 0 человек;

— 10–12 лет — 0 человек.

— идиопатическая агрессия —

17 укушенных, из них:

— 0–1 год — 1 человек;

— 2–5 лет — 7 человек;

— 6–9 лет — 0 человек;

— 10–12 лет — 9 человек.

Список литературы

1. Айрапетянц М. Г., Вейн А. М.

Неврозы в эксперименте и в клинике. М.: Наука, 1982.

2. Баженова О. В. Готовность к

материнству. М.: Синапс, 1993.

3. *Баз Л. Л., Скобло Г. В.*

Особенности общения со взрослыми
младенцев от матерей с
послеродовыми депрессиями.
Психология сегодня. Рос.
Психологическое общество. Т. 2.
Вып. 3. М., 1996.

4. *Башина О. В.* Справочник по

психологии и психиатрии детского и
подросткового возраста // Под ред. С.
Циркина. С-Пб.: Питер, 1999.

5. *Бехтерев В. М.* Объективная

психология. М.: Наука, 1991.

6. *Брусиловский А. И.* История

развития эмбриологии человека.
Симферополь: Мед. институт, 1990.

7. *Буянов М. И.* Ребенок из

неблагополучной семьи. М.: Просвещение, 1988.

8. *Выготский Л. С.*

Педагогическая психология. М.: Астрель, 2004.

9. *Выготский Л. С.* Собрание сочинений. Т. 6. М.: Академия, 1998.

10. *Зейгарник Б. В.*

Патопсихология. М.: МГУ, 2005.

11. *Коваленко Е. Е.* Проблемы разведения собак. М.: Аквариум, 2000.

12. *Козловская Г. В.*

Микропсихиатрия и возможности коррекции психических расстройств в младенчестве // Невропатология и психиатрия. 1995. № 5. С. 48–52.

13. Лебединский В. В.

Нарушение психического развития в детском возрасте. М.: Академия, 2004.

14. Лебединский В. В.,

Бардышевская М. К... УМК «Психология». М, 2003.

15. Морозов Г. В., Ромасенко В.

А. Нервные и психические болезни. М.: Медицина, 1976.

16. Морозов К. Н. Период родов

и его влияние на развитие ребенка // Акушерство и гинекология. 2002. № 4.

17. Непринцева Е. В.

Материалы психологической конференции. М.: МГУ, 2005.

18. О чем лают собаки. Сборник РКФ. Москва, 1991.

19. *Портнов А. А. и Федотов Д. Д.* Неврозы. Москва. Олма-пресс, 2005.

20. Развивающийся мозг и среда. Сборник АН СССР. М.: Наука, 1980.

21. *Сафонова Т. Я., Цымбал Е. М. и др.* Реабилитация детей в приюте. М.: ОБФ «Защита детей от насилия», 1995.

22. *Смулевич А. Б.* Психогении и невротические расстройства. М.: Гардарики, 1999.

23. *Фабри К. Э.* Основы зоопсихологии. М.: Психология, 2003.

24. *Филиппова Г. Г.* Психология материнства. М.: Институт психотерапии, 2002.

25. *Чуваев И. В., Соколов В. Д.* Синдром гипертревожного ожидания у собак // Журнал Института ветеринарной биологии. С. — Пб., 2004.

26. *Эйдемиллер.* Детская психиатрия. С-Пб.: Питер, 2005.

27. *Эльконин Д. Б.* Введение в детскую психологию. М.: МГУ, 1971.

28. *Аскью Г.* Проблемы поведения собак и кошек. М.: Аквариум, 2002.

29. *Беттельхейм Б.* Пустая крепость. М.: Традиция, 2004.

30. *Боулби Дж.* Привязанность.

М.: Гардарики, 2003.

31. *Вайтли Х. Э.* Ваша собака.

М.: Аквариум, 1998.

32. *Вард И.* Фобия. М.:

Проспект, 2002.

33. *Годфрид М.* Психология и

психиатрия. С. — Пб.: Питер, 2003.

34. *Каплан Г., Сэддок Б.*

Клиническая психиатрия. М.:
Медицина, 2002.

35. *Лафренье П.*

Эмоциональное развитие детей и
подростков. М.: Олма-Пресс, 2004.

36. *Моррис Г.* Людской

зверинец. С-Пб.: Амфора, 2004.

37. *Оверолл К.* Клинические

методы коррекции поведения собак и кошек. М.: Софион, 2005.

38. *Палмер Дж., Палмер Л.* Секреты поведения Homo Sapiens. М.: Олма-Пресс, 2003.

39. *Хайнд Р.* Поведение животных. М.: 1975.

40. *Хорвитц К.* Руководство по поведенческой медицине собак и кошек. М.: Софион, 2004.

41. Borchelt P. L. Attacks by packs of dogs involving predation on human beings. Journal Public Health Reports, 98, 1983.

42. Borchelt P. L. Behavioral Disorders. Journal Veterinary Medicine, November, 1992.

43. Borchelt P. L. Classification of animal behavior problems. Journal Veterinary Clinics of North America, 1992, 12.

44. Fraser A. F., Bloom D. M. Farm Animal Behaviour and Welfare. London, Bailliere Tindall, 1990.

45. Goddard M. E. Early prediction of adult behavior in potential guide dog. Applied Animal Behavior, 15, 1985.

46. Hart V. L. Canine and Feline Behavioral Therapy. Journal Veterinary Medicine, February, 1994.

47. Harter S. The perceived competence scale for children. Journal Child Development, 53, 1983.

48. Heavner J. Brain abscess in a

dog. Small Animal Clinic, 1973.

49. Hoerlein B. Neoplasia of the central nervous system // Vet. Pathology, 1989.

50. Houpt K. A. Feeding and drinking behavior problems. Veterinary Clinics of North America, 1991, 21.

51. Johnston S. D. Questions and answers on the effect of neutering dogs and cats. Journal of American Veterinary Medical Association. 198, 1991.

52. Leuscher A. R., McKeown D. B. Stereotypic or obsessive-compulsive disorders in dogs and cats. Veterinary Clinics of North America, 1991, 21.

53. Luttgen P. Inflammatory disease of the central nervous system. Vet. Clinic

of North America, 1980.

54. Marder A. R. Psychotropic drugs and behavioral therapy. Veterinary Clinics of North America, 199.1.

55. Norton F. Cerebral infarction in a dog. Progress Veterinary Neurology, 1992.

56. O'Farell. Separation anxiety in dogs. Veterinary Clinics of North America, 1992, 12.

57. Oliver J. Intracranial injury. Small Animal Practice, 1983.

58. Overall K. L. Recognition, diagnosis and management of obsessive-compulsive disorders. Journal Canine Practice, 1992.

59. Podell M., Fenner W.R.

Bromide therapy in refractory canine idiopathic epilepsy. Journal Vet Intern Med 1993, 7, p. 318–327.

60. Profet M. The energetics of Human reproduction, Oxford, Clarendal Press, 1992.

61. Reisner L. The pathophysiologic basis of behavior problems. Veterinary Clinics of North America, 1991, 21.

62. Russo M. The pathophysiology of epilepsy. Cornell Veterinary, 1991.

63. Shouller G. The Doberman. Manual for Police Kennel. New York, Doubleday amp;Company, Inc. 1996.

64. Strombeck D. R. Canine Psychosomatic Disorders. London,

Mosby-Wolfe, 2004.

65. Tuber D. S. Treatment of fears and phobias in dogs. *Veterinary Clinics of North America*, 12, 1992.

66. Voith V. L. fears and phobias in companion animals. *Practical Veterinaria*, 7, 1985.

67. Weaver L. T., Desai M., Austin S., Arthur H. M., Lucas A., Hales C. N. Effects of protein restriction in early life on growth and function of the gastrointestinal tract of the rat // *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.* 1998. V 27. P. 553–559.

68. Wilson D. Behavioral Problems in Your Dog. London, Lansdowne Publishing, 2001.

69. Wright J. C. Canine aggression toward people. Bite scenarios and prevention. Veterinary Clinician of North America, 1991, 21.

[1] Необходимо иметь в виду, что все, что существует в патологии, существует и в норме. Следовательно, абсолютно здоровые собаки могут демонстрировать схожую картину в силу особенностей темперамента или недостаточной мотивации. Поэтому диагноз может быть поставлен только по результатам комплексного обследования животного, в том случае, если оно на протяжении длительного времени страдает теми или иными отклонениями в поведении.